

DESCRIPCIÓN DE LOS CAMBIOS EN LA SALUD MENTAL POSITIVA DE LOS ESTUDIANTES DE QUINTO SEMESTRE 2021-II DEL PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNICOLMAYOR.



Investigadora: Laura Fernanda Montañez Escarraga

Correo: lfmontanez@unicolmayor.edu.co

Semillero de salud mental nuevas perspectivas en salud mental

grupo de investigación: salud mental

Asesor (a):

Yamile Borda

Facultad de Ciencias Sociales

Programa de Trabajo Social

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Facultad de Ciencias Sociales

Bogotá D.C. 2022



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

DESCRIPCIÓN DE LOS CAMBIOS EN LA SALUD MENTAL POSITIVA DE LOS ESTUDIANTES DE QUINTO SEMESTRE 2021-II DEL PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNICOLMAYOR.

CONCEPTO: APROBADO

FIRMAS:

ASESOR (es):

Yonke Bardo P

JURADOS:

[Signature]

[Signature]

[Signature]

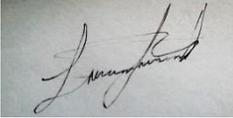
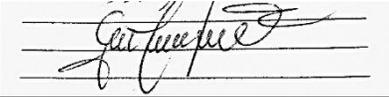
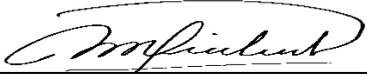
FACULTAD
PROGRAMA
TIPO DE TRABAJO ()
BOGOTÁ D.C., FECHA (DÍA, MES, AÑO)



ÉTICA, SERVICIO Y SABER



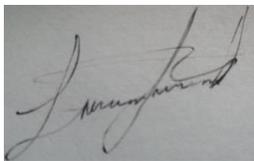
**UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA SISTEMA BIBLIOTECARIO
IDENTIFICACIÓN TRABAJO DE GRADO**

		FECHA		
		DD:15	MM: 06	AAAA:2022
1. AUTOR(ES) DEL TRABAJO DE GRADO				
NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	
1031172888	MONTAÑEZ	ESCARRAGA	LAURA FERNANDA	
FACULTAD: CIENCIAS SOCIALES				
PROGRAMA: TRABAJO SOCIAL				
2. INFORMACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO				
TÍTULO DEL TRABAJO DE GRADO: DESCRIPCIÓN DE LOS CAMBIOS EN LA SALUD MENTAL POSITIVA DE LOS ESTUDIANTES DE QUINTO SEMESTRE 2021-II DEL PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNICOLMAYOR				
DESCRIPCIÓN FÍSICA	MATERIAL ACOMPAÑANTE	FECHA ELABORACIÓN		
Número de páginas:159 Ilustraciones:101	Discos compactos:	TRABAJO DE GRADO		
	Diapositivas 23	DD:	MM:	AAAA:
	Otros: ¿Cuáles?	15	06	2022
OBJETIVOS DEL TRABAJO:				
GENERAL: Analizar los cambios en la percepción de los estudiantes de quinto semestre de trabajo social de la UCMC en el 2021 II con respecto a los dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios en la salud mental positiva relacionado a los resultados obtenidos en la base de datos del observatorio de salud mental positiva en el 2019 II				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:				
Explorar la salud mental positiva de los estudiantes de trabajo social de la UCMC desde los dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios a través de los resultados obtenidos en el 2019 II en la base de datos del observatorio de salud mental positiva.				
Identificar la salud mental de los estudiantes de quinto semestre de trabajo social de la UCMC desde los dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios en el 2021 II				
Examinar los porcentajes de cambio en la salud mental positiva en los dominios (individual, familiar, social y comunitario) de los estudiantes de quinto semestre con respecto a su primer semestre a través de la base de datos del semillero nuevas perspectivas en salud mental				
3.FIRMAS				
AUTOR		JURADOS		
NOMBRE: LAURA FERNANDA MONTAÑEZ ESCARRAGA		NOMBRE: MARIA LUCERO RAMIREZ MAHECHA		
FIRMA: 	FIRMA: 			
	NOMBRE: GINNA MERCEDES LUQUE VIZCANO			
	FIRMA: 			
	NOMBRE: MARÍA PILAR DIAZ ROA			
FIRMA: 				
SE APRUEBA COLOCAR EN EL CATÁLOGO DE BIBLIOTECA: SI: X		NO:		

Bogotá, D.C., 15/06/2022

Yo, LAURA FERNANDA MONTAÑEZ ESCARRAGA, declaro que el trabajo de grado titulado: DESCRIPCIÓN DE LOS CAMBIOS EN LA SALUD MENTAL POSITIVA DE LOS ESTUDIANTES DE QUINTO SEMESTRE 2021-II DEL PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNICOLMAYOR presentado como requisito para obtener el título de Trabajador(a) Social otorgado por la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, es de mí completa autoría exceptuando los pasajes donde expresamente se aclare lo contrario. Las ideas expresadas en este trabajo son de responsabilidad exclusiva del (de los, de las) autor(es, as) y no constituyen compromiso institucional alguno de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.

Firma

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is cursive and appears to read 'Laura Fernanda Montañez Escarraga'.

Nombre completo

Laura Fernanda Montañez Escarraga



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

Bogotá D.C. 21 de septiembre de 2022

Señores

**BIBLIOTECA CENTRO DE RECURSOS DE APRENDIZAJE E INVESTIGACIÓN - CRAI
UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
Bogotá, D.C.**

Referencia: Derechos de Autor

Respetados señores:

La Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, respeta los conceptos académicos emitidos por la estudiante Laura Fernanda Montañez Escarraga, del Programa de Trabajo Social a través de su proyecto de investigación **Descripción de los cambios en la salud mental positiva de los estudiantes de quinto semestre 2021-II del programa de trabajo social de la unicolmayor**, no se hace responsable de su contenido.

Las ideas expresadas en el citado trabajo no constituyen compromiso institucional, son responsabilidad exclusiva del autor.

Atentamente,

DORIS ASTRID GONZÁLEZ LÓPEZ
Decana Facultad



Sede principal: Calle 28 No. 5B-02 – Bogotá D.C., Colombia

Teléfono: 3380780- Línea Gratuita
018000113044

Correo Programa Académico:

csociales@unicolmayor.edu.co

<https://www.unicolmayor.edu.co/>

NIT: 800144829-9

AGRADECIMIENTOS:

A partir del siguiente trabajo de investigación, me gustaría destacar a cada uno de los docentes pertenecientes a la comunidad educativa Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, por contribuir de manera significativa en el conocimiento adquirido en la institución, destacando al semillero de investigación nuevas perspectivas en salud mental. De igual manera, quiero expresar mi aprecio a mis compañeros y compañeras de la universidad por su gran apoyo y comprensión, entre ellos, me gustaría enfatizar a mi compañero David Romero, quien me acompañó en cada una de las etapas y procesos que pude presenciar en la universidad motivándome a mejorar cada día.

Además, quiero resaltar el acompañamiento de mi familia durante todos estos años, quienes me han apoyado incondicionalmente pese a las circunstancias que podemos presentar, a mi madre específicamente Yurani Escarraga, mujer luchadora de gran carácter, quien me enseñó a enfrentar adversidades, mi abuela Elena Ceballos, mi padrastro German Rincón y mi novio Carlos Andrés Suarez, quien nunca me dejó desfallecer ante las dificultades.

Contenido

IDENTIFICACIÓN TRABAJO DE GRADO	3
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I: DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	12
1.1 Planteamiento del problema:	12
1.2 Objetivos	20
1.2.1 Objetivo general.....	20
1.2.2 Objetivos específicos	20
1.3 Pregunta problema.....	21
1.3.1 Preguntas generadoras	21
1.4 Justificación.....	21
1.5 Antecedentes	24
1.5.1 Internacionales.....	24
1.5.2 Nacionales	27
1.5.3 Distritales.....	28
CAPITULO II: PERSPECTIVA TEÓRICA	29
2.1 Marco institucional.....	29
2.1.1 Marco normativo	29
2.1.2 La Universidad.....	33
2.1.3 Semillero.....	33
2.1.4 Línea de investigación	34
2.2 Marco teórico conceptual	35
2.2.1 Salud mental	35
2.2.2 Salud mental positiva.....	36
2.2.3 Dominio individual.....	39
2.2.4 Resiliencia y afrontamiento	40
2.2.5 Crianza, control y autoeficacia	40
2.2.6 Violencia.....	41
2.2.7 Estado de salud física y mental.....	41
2.2.8 Uso de sustancias.....	41
2.2.9 Espiritualidad.....	41
2.2.10 Dominio familiar	42
2.2.11 Calidad de la relación familiar.....	43
2.2.12 Estado de salud mental de la familia y antecedentes de uso de sustancias.....	44
2.2.13 Ingresos del hogar.....	44
2.2.14 Composición del hogar y ambiente de crianza	44

2.2.15 Dominio social.....	45
2.2.16 Inequidad:	46
2.2.17 Discriminación y estigma	47
2.2.18 Afectación por emergencias, desastres relacionados y no relacionados con el conflicto armado.....	47
2.2.19 Dominio comunitario.....	48
2.2.20 Apoyo social	49
2.2.21 Participación de la comunidad	49
2.2.22 Ambiente laboral y de vivienda	50
2.2.23 Entorno y Ambiente social del barrio	51
CAPITULO III: METODOLOGÍA	52
3.1 Metodología:	52
3.2 Alcance de la investigación	54
3.3 Hipótesis.....	55
3.4 Diseño de la investigación:.....	56
3.5 Paradigma.....	56
3.6 Muestra.....	57
CAPÍTULO IV: RECOLECCIÓN DE DATOS.....	58
4.1 Técnicas de recolección de la información.....	58
4.2 Elaboración del instrumento de medición y aplicación	60
4.2.1 Instrumento	60
4.2.2 Calcular la validez y confiabilidad del instrumento.....	60
CAPÍTULO V: ANALIZAR DATOS:	61
5.1 Descripción de los dominios y análisis de resultados:.....	61
5.1.1 Dominio individual.....	61
5.1.2 Resiliencia y afrontamiento	62
5.1.3 Salud física y mental.....	68
SALUD MENTAL Y FISICA	70
SALUD MENTAL Y FISICA	71
No han notado interferencias o algo raro en su pensamiento	73
5.1.4 Crianza, control y autoeficacia	74
¿La crianza fue una experiencia positiva?.....	77
No me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías	78
5.1.5 Violencia.....	78
No han sido afectados por violencia intrafamiliar alguna vez en la vida	82
5.1.6 Uso de sustancias	83

5.1.7 Espiritualidad.....	84
DOMINIO INDIVIDUAL	87
5.1.8 Dominio familiar	88
5.1.9 Ingresos del hogar.....	94
Ingresos del hogar.....	95
Ingresos del hogar.....	96
5.1.10 Ambiente de crianza familiar.....	98
¿Cuántos hogares comparten la misma vivienda?	100
¿Cuántas personas conforman su hogar?	101
5.1.11 Calidad de la relación familiar.....	101
CALIDAD DE LA RELACIÓN FAMILIAR	103
DOMINIO FAMILIAR	106
5.2 Dominio social	107
5.2.1 Inequidad	108
5.2.2 Discriminación y estigma	112
DISCRIMINACIÓN Y ESTIGMA	113
DISCRIMINACIÓN Y ESTIGMA	114
5.2.3 Afectación por emergencias, desastres y conflicto armado	116
DOMINIO SOCIAL.....	120
5.3 Dominio comunitario.....	121
5.3.1 Apoyo social	122
APOYO SOCIAL.....	123
APOYO SOCIAL.....	125
5.3.2 Participación de la comunidad.....	126
5.3.3 Ambiente laboral o de vivienda.....	132
PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD	133
5.3.4 Ambiente social de barrio	136
Ambiente social del barrio.....	137
Ambiente social del barrio.....	138
5.3.5 Entorno construido en el barrio	140
Entorno construido en el barrio	142
DOMINIO COMUNITARIO	144
CONCLUSIONES	146
RECOMENDACIONES.....	148
REFERENCIAS:.....	149
ANEXOS	153

RESUMEN

La presente investigación surge a partir de la iniciativa del observatorio de salud mental positiva gestada desde el año 2019 II, se buscó conocer el estado de salud mental positiva de los estudiantes de trabajo social de distintos semestres teniendo en cuenta los cambios durante periodos no superiores a 4 semestres; se fija como principal objetivo el análisis de los dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios en el marco de la salud mental positiva con el fin de hacer una comparación del estado de salud mental del comienzo de carrera y el de la mitad de la misma para comprender los distintos cambios de acuerdo a los dominios planteados. Este es uno de los propósitos, por tanto, debe evidenciarse.; datos obtenidos por el semillero nuevas perspectivas en salud mental a través de la aplicación de instrumentos designados para este fin.

Se halló en los resultados que el dominio con más cambios fue el dominio familiar (6%), seguido del dominio individual (4%) el dominio social (2%) y, finalmente el dominio comunitario (1%), todo esto se obtuvo promediando cada uno de los resultados, y en la totalidad se obtiene un porcentaje modal de cada uno de los dominios. cada uno de los dominios tiene varios indicadores.

Palabras clave: salud mental positiva, cambios, dominios, individual, familiar, comunitario, social, estudiantes

Abstract

This research aims to analyze the perception of changes in individual, family, social and community domains. Corresponding to the positive mental health of the students with respect to the results obtained in the database provided by the seedbed "New perspectives in mental health", which were obtained through the positive mental health observatory of 2019 II, and the responses collected in 2021 II through the instrument taken up from the New Perspectives in Mental Health Research Seedbed at the UCMC. Considering that positive mental health tends to have variations over time and even more so by taking up external factors that affected students, such as the pandemic, mandatory confinement, a social outbreak due to latent inequalities in the country, changes in social, political and economic structures.

Keywords: Positive mental health, changes, domains, individual, family, community, social, students.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo busca visibilizar aspectos importantes en la salud mental positiva, desde la perspectiva de los estudiantes de V semestre de la UCMC reflejados a través de dominios individual, familiar, social y comunitario, enfocados hacia la percepción de la salud mental positiva; fijando así, una comprensión completa de los factores externos que rodean a los estudiantes.

Acorde a lo anterior, la salud mental positiva se entiende como “un estado de bienestar que permite a la persona sentir, pensar y actuar de una manera que le permita mejorar la capacidad de disfrutar y afrontar los distintos desafíos que se presenten en el diario vivir, en el cual e indiviso es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, siendo capaz de hacer una contribución frente a su comunidad”; teniendo en cuenta esta definición, con el presente documento se busca promover y prevenir la salud mental positiva al interior del campus universitario, comenzando con la población comprendida por estudiantes de trabajo social de primer y quinto semestre, con el fin de hacer una comparación del estado de salud mental del comienzo de carrera y el de la mitad de la misma para comprender los distintos cambios de acuerdo a los dominios planteados para esta investigación, los cuales son: dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios. Para esto, se tuvo en cuenta la definición de Ramshorn (1983) retomado de C. Ospina.,(2012), la cual refiere que la salud mental se divide en dominios relacionados con las relaciones interpersonales, sociales, el rendimiento y la conducta en el círculo social comprendido por la familia, ámbito laboral y la comunidad, teniendo en cuenta el ámbito individual en todos los casos.

Dicho proceso se llevó a cabo teniendo en cuenta 149 preguntas relacionadas con los dominios propuestos por Ramshorn., (1983) citado por C. Ospina., (2012), de los cuales se desglosan indicadores, y de estos determinantes que permiten comprender de manera más

amplia la salud mental positiva en estudiantes; las preguntas fueron aplicadas a 37 estudiantes de trabajo social, del grupo A y B

En el capítulo I. Se realiza el planteamiento ¿Ha habido cambios en la percepción de los dominios individual, familiar, social y comunitario en la salud mental positiva con respecto a los resultados obtenidos en la base de datos del semillero nuevas perspectivas en salud mental en el 2019-II?, antecedentes, justificación y objetivos.

En el capítulo II. Se dan a conocer el marco institucional, línea de investigación y el marco teórico- conceptual

En el capítulo III. Se plantea la metodología escogida para la investigación, el alcance de la investigación, hipótesis, operacionalización de variables, matriz de análisis, paradigma, marco metodológico, diseño de investigación, población, criterios y técnicas de recolección de la información.

En el capítulo IV. Se da a conocer la recolección de los datos, la elaboración del instrumento, la validez y la viabilidad del instrumento.

En el capítulo V, se plantea el análisis de datos con la descripción de los dominios: individual, familiar, social y comunitario.

Finalmente, se presentan en el numeral 6, 7 y 8, respectivamente las conclusiones, recomendaciones y referencias correspondientes.

CAPÍTULO I: DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema:

La salud mental es referida por la OMS (2020) como parte integral de la salud y va más allá de la ausencia de trastornos mentales. Por ello, la OPS refiere que su abordaje requiere de intervenciones conjuntas desde distintos sectores, a fin de promoverla y abordar

su tratamiento. Esto refleja la relevancia que tiene, siendo parte integral de nuestra salud, concibiendo de esta manera como aborda diferentes aspectos, que como explicaba anteriormente la OMS, no se basa exclusivamente en la ausencia de trastornos mentales; al referirse a la ausencia de trastornos mentales, la OMS indica que la salud mental está contemplada en diferentes enfoques como lo son el biológico, psicológico y sociológico. Como aclara el informe del Observatorio de salud mental positiva de la universidad Colegio Mayor de Cundinamarca (2019), los trastornos mentales son considerados como cualquier otra enfermedad causada por alguna disfunción corporal. Con respecto a esto, se reconsidera pertinente la salud mental en la población y las afectaciones que puede acarrear, ya que estas pueden ser significativas que afectan no solo al individuo sino también a la población.

Según Cooper (1987), los problemas de salud mental entre la población en general han adquirido una importancia creciente, reconociéndose como una preocupación de salud pública. De lo anterior, se concibe la salud mental como un indicador de bienestar social e individual, o como lo explicó la OMS en el 2019 “La buena salud mental está relacionada con el bienestar mental, psicológico y social” que manifiestan mejorar la salud mental de cada individuo influye en la sociedad. Asimismo, Cooper indica que al ser una preocupación de salud pública, se vuelve crucial visibilizar las condiciones de vida de la población en aquellos países en vías de desarrollo, en los cuales se evidencia una transformación continua a nivel social y económico ya que como lo indica el autor González (1976) “Las condiciones sociales de los países en desarrollo favorecen la mayor prevalencia de ciertas patologías que pueden repercutir a nivel mental”; de lo cual inferimos que las diferencias observadas en el nivel de salud mental de los distintos grupos se debe a los cambios constantes a nivel social a los que se ven subyugadas las personas; esto repercute directamente en el individuo el cual debe soportar un conjunto de circunstancias apremiantes que dan origen a este tipo de inestabilidad social.

De igual forma, González (1976) refiere que los problemas de salud mental existentes en América Latina revisten un papel notable ante la población. Dado a que los administradores y políticos en general y los mismos pobladores perciben muy débilmente esos problemas y a menudo esa percepción está distorsionada por actitudes, creencias y tradiciones que dificultan un enfoque objetivo, lo cual logra camuflar la relevancia de la salud mental sobre la población en la que se refleja afectaciones en el contexto continental y así lo relata la página de la OPS (2013) en la cual se señala que en latino América se calcula que el 22% de las personas padecen uno o más trastornos mentales o del comportamiento, seguido de un 14% a nivel mundial, asimismo se considera que el 5% de la población adulta sufre de depresión, incluso un 60% y 65% de las personas que necesitan atención por depresión y no la reciben; donde se considera que el porcentaje del presupuesto sanitario destinado a salud mental en la región es inferior al 2% y de este, el 67% se gasta en los hospitales psiquiátricos, por lo cual indica que los recursos destinados a la salud mental son escasos tomando en cuenta el auge de la tendencia ilustrada en los porcentajes.

Las cifras obtenidas muestran datos alarmantes frente a la relevancia que tiene la salud mental a nivel continental, lo cual fundamenta la poca importancia prestada al respecto y que como esto se evidencia de manera intercontinental, resulta preceptivo indagar a través de nuestro país, ya que según revela el Posada, J.,(2015), en Estudio Nacional de salud mental llevado a cabo en Colombia en el año 2003, donde se encontró que, el 40,1 % de la población colombiana entre 18 y 65 años ha sufrido, está sufriendo o sufrirán en algún momento de la vida un trastorno psiquiátrico diagnosticado. De estos, se detectaron el 16 % en el último año y el 7,4 %, en el último mes. Los trastornos de ansiedad encabezan la lista (19,5 %); luego siguen los trastornos del estado de ánimo (13,3 %), los trastornos por control de impulsos (9,3 %) y por último los relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas con un (9,4 %).

De igual manera, se observan registros a nivel nacional desde el documento del Ministerio de la Protección Social (2004) citando a Yepez et al. (1998), en el cual se estipula que “En Colombia, las estadísticas muestran una alta prevalencia de trastornos en la salud mental de los jóvenes con la misma frecuencia con la que se presenta la depresión y que contrario a reducirse ha aumentado” (p. 3). Continuando con el estudio realizado por el ministerio de la protección social diversos estudios indican que, entre el 1.8% y el 25% de los niños pueden tener depresión, (Seisdedos, 2.000, citado por Aceros, Angarita y Campos, 2003), al igual que el 10% de los adolescentes (Reynolds y Mazza, 1998)” (Martínez, 2006). Es decir, que considera lo anterior a la población Colombia, en donde destaca específicamente a la población juvenil, la cual posee una gran pertinencia; puesto que, los jóvenes pueden tener una gran prevalencia de estos trastornos.

Referente a lo anterior, se encuentran diferentes conceptos que avalan la relevancia que tiene sobre la población, como es referido por el Ministerio de salud en Colombia, concreta la salud mental como un asunto que reúne aspectos biopsicosociales y es “la capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con el medio ambiente, un modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas ya sean cognitivas, afectivas o relacionales. Así mismo, el logro de metas individuales y colectivas en concordancia con el bien común (Política Nacional de Salud mental en Colombia, 1998).

Sin embargo, a pesar de que se ha tomado en consideración, la relevancia que tiene la salud mental a través del enfoque perteneciente a los trastornos mentales, también se debe destacar diferentes aspectos que la componen, al examinar que esta es sólo una ramificación de todo lo que compone la salud mental y sus afectaciones en la sociedad.

Dado que el concepto de salud mental es definido desde diferentes corrientes, se abordar desde una constante reflexión tal es el caso de Cruz (1990), quien señala en que la

salud mental, así como los conceptos de integridad, y madurez mental son discutidos y planteados desde diferentes ángulos, ya que es difícil definir a una persona mentalmente sano.

De lo anterior, es posible inferir que la salud mental es un concepto empleado a través de los años, en el cual se ha buscado su objetividad de acuerdo a su definición; De esta manera la OMS, (2005), explica que varios especialistas han definido de formas diversos significados de salud mental, un concepto que abarca el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía, la competencia, la dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. Desde una mirada transcultural es casi inverosímil llegar a un concepto exhaustivo de la salud mental, el concepto de salud mental es más amplio que la ausencia de trastornos mentales. Por lo cual se encuentran múltiples conceptos encaminados a la salud mental, que exploran el conocimiento de esta.

De esta manera se concibe que la salud mental, al no limitarse a la ausencia de la enfermedad misma, infiere aspectos que componen la vida cotidiana, que se relacionan más allá de sus rasgos individuales que vinculan también su contexto social, por lo cual, se hace referencia a la salud mental positiva; como lo indica Park et al., (2013) quien propone que en el campo de estudio de la psicología positiva se deben tomar en cuenta cuatro áreas positivas para describir y entender en qué consiste la calidad de vida y el bienestar integral: donde se consideran los rasgos individuales (fortalezas, los talentos, intereses y valores), las relaciones interpersonales (la amistad, el matrimonio, la unión y el compañerismo) y las instituciones (familias, escuelas, negocios y comunidades) que incorpora de manera integral la salud mental de la persona.

A través de lo anterior, se establece que la salud mental Positiva compone el contexto en el que vive la persona, por lo cual se vuelve crucial tomar en cuenta las alteraciones

económicas, sociales y políticas abruptas que desencadenan obstáculos para la salud mental y los cambios sociales que esta evidencia, a lo que se debe argumentar que la pandemia por SARS-COV2 desencadenada en el 2020, contribuyó de manera radical a este tipo de problemáticas en la población, reflexionando a nivel global como su impacto fue devastador. De igual forma se toma en cuenta los países en desarrollo, en los cuales es evidente la brecha social existente; y que como según Beniel y de la Mata, (2021) La crisis económica y social desencadenada por el Covid-19 tuvo un impacto sin precedentes y amenaza con ampliar varias de las grandes deudas pendientes de la región en términos de pobreza y desigualdad.

Este tipo de inestabilidad se evidencio de manera más contundente con el surgimiento de la pandemia, ya que como indica la OMS Partes de América Latina y el Caribe se han convertido en zonas críticas de la pandemia por COVID-19, exacerbada por estructuras de protección social débiles, sistemas de salud fragmentados y profundas desigualdades. Como se estableció todos estos factores influyen no sólo con sus rasgos individuales, sino que también convergen con sus relaciones interpersonales donde se identifica la importancia que esta posee ante la sociedad, pero ¿cuál será la importancia de la salud mental Positiva?

Según la Política Distrital de Bogotá (2002), “Una buena salud mental es un elemento fundamental para disfrutar de calidad de vida y bienestar. Es un concepto positivo que incluye tanto la vivencia intrapersonal como la experiencia interpersonal, familiar y comunitaria. Es la capacidad de la persona y del grupo para interactuar efectivamente con su ambiente”. En el individuo, la salud mental significa felicidad, aptitud, sensación de manejar su propia vida, sentimientos positivos de autoestima y capacidad de amar, trabajar y recrear. Una buena salud mental también permite a las personas manejar apropiadamente las dificultades que se presentan en la vida. De esta manera, es de gran importancia el esfuerzo que desarrolla tanto la sociedad como los servicios de salud frente a la salud mental de sus asociados (Política Distrital de Salud de Bogotá, 2002. Pg. 9).

Por consiguiente, el abordaje de este tema se debe considerar en toda población vulnerable particularmente el de Colombia, es importante explorar este concepto, pues como bien lo plantea Lluch (1999), retomada por Rosillo, Ruiz, Sánchez y Aparicio (2006), "se hace un llamado a tener otros resultados de otras poblaciones donde se podría dar una mayor amplitud sobre el concepto, que en el entorno colombiano no ha tenido mayor relevancia. y como se destaca anteriormente en el documento del Ministerio de la Protección Social (2004), la población joven tiene un alto índice de vulnerabilidad en lo que se refiere a su salud mental, ya que retomando a Barreto en el 2007 Los estudiantes universitarios pueden tener una prevalencia más alta de la ausencia de salud mental Positiva que el común de los colombianos, por la edad y los factores externos a los que se enfrenta en su diario vivir. Debido a que muchos estudiantes no enfrentan solamente la carga académica, sino que también ingresan al mercado laboral o establecen una familia, constituyéndose en un importante problema porque al malestar psicológico se agrega el bajo rendimiento, la pérdida y repetición de los semestres o años académicos y deserción de los programas, además de los altos costos para las familias.

De acuerdo con lo anterior se convierte de manera fundamental trabajar con los estudiantes de universidad, dados los factores externos que menciona Barreto (2007) ya que es una etapa de la vida fluctuante por cambios de diferentes índoles, es allí, donde se cree pertinente analizar la percepción del estado de la salud mental positiva de los estudiantes de quinto semestre del programa de Trabajo Social de la Universidad Colegio mayor de Cundinamarca. Donde se considera proporcionar una comparación de la percepción obtenida por los estudiantes en 2019 II, referente a como es concebida actualmente, en donde se toman en cuenta todos los factores externos y adversidades que atravesaron desde el 2019 II al 2021 II, el propósito que enmarca la investigación se centra en la transformación que pudo haber en ese lapso de tiempo.

Esta investigación se lleva a cabo a través de los diferentes dominios que componen la salud mental positiva y que son adaptados a partir del conocimiento otorgado del Grupo de Investigación Nuevas Perspectivas en salud mental, en donde en los últimos años han logrado desarrollos importantes en investigación sobre promoción y prevención para mejorar la salud mental de la comunidad. En el que se reflejan los dominios a nivel individual, familiar, social y comunitario, los cuales brindan una perspectiva amplia de los entornos en los que puede ser percibida la salud mental de los estudiantes, ya que como lo explica la OMS (2018) a nivel individual se observa la salud mental desde un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, todo esto considerado desde la óptica del individuo y se explora su visión frente a su resiliencia, afrontamiento a situaciones, autocontrol, eficiencia, violencia, su salud física, sexual y mental.

Si bien la perspectiva a nivel individual facilita un conocimiento previo de la salud mental del sujeto, como se ha mencionado anteriormente, esta se compone de los dominios que convergen con la persona, tal como el familiar, que refleja los ingresos del hogar, el ambiente de crianza, la calidad de la relación familiar, el estado de salud mental de la familia y el uso de sustancias, los cuales reflejan indicadores cruciales a la hora de establecer la salud mental, puesto que como lo indica Montagud,(2021) La familia es un entorno que condiciona nuestra vida y, claro está, nuestra salud mental. El medio ideal para que una persona crezca siempre es la familia sana y funcional, al margen de cuál sea su estructura y si hay lazos de sangre o no entre sus miembros de lo contrario, al no contar con un medio ideal para el desarrollo de cada uno de los miembros de la familia, puede convertirse en un factor de riesgo en su salud mental. Aunque haya una predisposición genética para heredar un trastorno, serán los factores psicosociales dentro de la familia los que determinarán el desarrollo mental del individuo.

En estos factores psicosociales, también se hace énfasis en los dominios sociales y comunitarios pertenecientes a la persona; hablar de salud mental comunitaria y social, implica una organización de los servicios, teniendo en cuenta las características epidemiológicas y sociológicas de un territorio, de manera que garantice la universalidad, la equidad y la accesibilidad de las prestaciones, así lo indica Carmona, (2010) quien inclusive resalta el territorio de cultura en la construcción de la salud mental.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

- Analizar los cambios en la percepción de los estudiantes de quinto semestre de trabajo social de la UCMC en el 2021 II con respecto a los dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios en la salud mental positiva relacionado a los resultados obtenidos en la base de datos del observatorio de salud mental positiva en el 2019 II

1.2.2 Objetivos específicos

- Explorar la salud mental positiva de los estudiantes de trabajo social de la UCMC desde los dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios a través de los resultados obtenidos en el 2019 II en la base de datos del observatorio de salud mental positiva.
 - Identificar la salud mental de los estudiantes de quinto semestre de trabajo social de la UCMC desde los dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios en el 2021 II
 - Examinar los porcentajes de cambio en la salud mental positiva en los dominios (individual, familiar, social y comunitario) de los estudiantes de quinto

semestre con respecto a su primer semestre a través de la base de datos del semillero nuevas perspectivas en salud mental

1.3 Pregunta problema

¿Ha habido cambios en la percepción de los estudiantes de quinto semestre de trabajo social de la UCMC en el 2021 II frente a los dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios en la salud mental positiva con respecto a los resultados obtenidos en la base de datos del observatorio de salud mental positiva en el 2019 II?

1.3.1 Preguntas generadoras

¿Cuál es la percepción de salud mental positiva de los estudiantes de quinto semestre de la Universidad Colegio mayor de Cundinamarca en su Salud mental Positiva a través de los dominios individuales, familiares y sociales?

¿Habrá algún cambio en la salud mental positiva de los estudiantes de quinto semestre de la Universidad Colegio mayor de Cundinamarca, en comparación con los resultados obtenidos en el 2019 II?

1.4 Justificación

El presente trabajo busca analizar la salud mental positiva de los Trabajadores Sociales en formación de quinto semestre, visibiliza aspectos fundamentales a nivel individual, familiar, social y comunitario, donde se fija así, una comprensión completa de la percepción que tienen cada uno de ellos hacia su salud mental positiva, donde se comprende la salud mental desde aspectos meramente positivos que convergen a la persona, que resalta la promoción de la salud mental haciendo frente a futuras dificultades y adversidades que se puedan presentar a lo largo del tiempo. Cabe mencionar que es posible medir la salud mental positiva a través de indicadores y variables que logran presentar un panorama general de la

salud mental que en este caso se evidenciara en estudiantes de trabajo social de quinto semestre de la UCMC, los cuales ya se han encontrado bajo un estudio de la percepción de salud mental positiva que poseen en el 2019 II cuando estos se encontraban en primer semestre.

La presente investigación cobra sentido frente a la salud mental de manera cambiante y no estática, donde es posible encontrar cambios significativos en cada uno de los dominios que conforman la totalidad de la realidad en la que se encuentran inmersos, tal como lo plantea Ramshorn, (1983), la salud mental se le define en términos del dominio en el área de las relaciones interpersonales, las relaciones sociales o el rendimiento y la conducta adaptada en la familia, el trabajo y la comunidad. A través de ello se busca visibilizar aspectos importantes en la salud mental positiva y que se meden a través de individual, familiar, social y comunitario, donde se engloban las perspectivas que puede tener una persona frente a su salud mental positiva, donde se fija así, una integral; esto visto desde la perspectiva de los estudiantes de V semestre de la Universidad Colegio Mayor de

Por ende, desde los objetivos, la base de datos planteados por el observatorio de Salud mental y con base a los resultados de la investigación, se pretende implementar un sistema comprensivo y unificado, sobre salud mental positiva de los del programa de Trabajo Social de la UCMC analizados desde los indicadores de salud mental positiva.

Por consiguiente, responde al primer objetivo específico del observatorio de salud mental positiva, el cual es: establecer el diagnóstico de salud mental positiva de estudiantes del programa de Trabajo Social desde el sistema de variables e indicadores establecido es relevante en la medida en la que busca determinar los cambios que reflejados en la salud mental positiva de los estudiantes de Trabajo Social.

Teniendo en cuenta que, desde la disciplina de Trabajo Social y desde los roles que se cumplen desde la docencia, la investigación y la intervención profesional, se tiene como

finalidad investigar y trabajar en pro del desarrollo humano de los individuos, grupos y comunidades, a través de estrategias para “satisfacer las necesidades sociales, afrontar los problemas, potenciar las capacidades, las fortalezas individuales y colectivas” (Barranco, 2008, p. 136).

En beneficio de la misma radica en que, busca abrir espacios que permitan fortalecer lineamientos de promoción de la salud mental positiva, a través del conocimiento obtenido en la investigación, que clarifican los dominios que se pueden ver perturbados conforme pasa el tiempo y de la búsqueda del bienestar como premisa propia del Trabajo Social, que brinda herramientas que permiten a los estudiantes mejorar y estudiar los causantes de los mismo y si se encuentra necesario mitigar o fortalecer estas alteraciones, ya que permite recolectar información necesaria y crucial que apunte al bienestar estudiantil, en pro de la salud física y mental de los alumnos, procuran darle continuidad al proceso investigativo para un abordaje más profundo. Por consiguiente, responde al primer objetivo específico del observatorio de salud mental positiva, el cual es: establecer el diagnóstico de salud mental positiva de estudiantes del programa de trabajo social desde el sistema de variables e indicadores establecido.

Cabe aclarar que, nuestra función y nuestro aporte al grupo del semillero “Nuevas Perspectivas” radica en la aplicación del instrumento a la población, ya que, a partir de la recolección de datos y el análisis de los mismos, se da lugar a un nuevo tema de investigación a partir de los resultados obtenidos. Es por ello que, las personas que se beneficiarán de esta investigación son los estudiantes de Trabajo Social y los grupos de investigación que requieran la información recolectada como insumo para futuros procesos investigativos, teniendo bases para la identificación de aspectos referentes a los cambios que pueda tener la población en su salud mental positiva, pudiendo así promover el bienestar dentro de la

universidad, a través de los semilleros o propuestas presentadas ante la división de bienestar universitario, convirtiendo el proceso en un plan integral desde las claridades brindadas.

Finalmente, la presente investigación aporta a la línea de investigación # 11 “salud y desarrollo humano”, estos brindan datos, que “permitan comprender e intervenir los problemas de salud en el marco del bienestar y el desarrollo social integral a través del impulso de estudios cuyos resultados apunten al bienestar universitario, para así fomentar estilos de vida y trabajo saludables” (Unicolmayor, 2016).

1.5 Antecedentes

1.5.1 Internacionales

La Salud mental siempre ha sido enmarcada como un desafío a nivel mundial, ya que es una de las áreas más desatendidas de la salud pública, como se puede evidenciar en la página de la OMS, donde se detalla que cerca de 1000 millones de personas viven con un trastorno mental, 3 millones de personas mueren cada año por el consumo nocivo de alcohol y un individuo se suicida en menos de un minuto. De igual manera en el nuevo Atlas de Salud mental se evidencia un decepcionante panorama de fracaso mundial a la hora de prestar a las personas los servicios de salud mental que necesitan.

Sin embargo, relativamente pocas personas en el mundo tienen acceso a servicios de salud mental de calidad. En los países de ingresos bajos y medios, más del 75% de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias no reciben ningún tratamiento para su afección. Asimismo, la estigmatización, la discriminación, el carácter punitivo en la legislación y las violaciones hacia los derechos humanos siguen estando generalizados.

Esto se puede explorar desde la última edición del Atlas, que contiene datos de 171 países, es un claro indicio de que la mayor atención prestada a la salud mental en los últimos

años aún no se ha prestado a una ampliación de los servicios de atención de salud mental de calidad que se ajuste a las necesidades.

El Atlas, que se publica cada tres años, es una recopilación de datos proporcionados por países de todo el mundo sobre las políticas, la legislación, la financiación, los recursos humanos, la disponibilidad y la utilización de los servicios y los sistemas de recopilación de datos en materia de salud mental. De esta manera se ha convertido en un mecanismo para brindar un seguimiento a los avances del cumplimiento de las metas del Plan de Acción Integral sobre Salud mental de la OMS.

En esta misma línea se encuentran datos de la Federación mundial para la salud mental, la cual según el informe de La Federación Mundial para la Salud mental (World Federation for Mental Health) es la única coalición del mundo para la salud mental internacional, multidisciplinar y no gubernamental y que incluye individuos y asociaciones voluntarias y profesionales. Es una ONG consolidada de carácter consultivo en salud mental a las Naciones Unidas y a todas sus agencias especializadas.

Una ONG (Organización No Gubernamental) que tiene el potencial para trabajar en todos los países del mundo promoviendo la colaboración individual y grupal para la prosecución de la salud mental, a lo largo de confines tanto nacionales como culturales desarrolla su labor, fundamentalmente, a través de la defensa y educación encaminadas a:

- Expandir la base del conocimiento para el entendimiento de las causas, tratamiento y prevención de la enfermedad mental.
- Aumentar el empleo de los conocimientos ya existentes sobre salud mental, haciendo hincapié en la prevención.
- Identificar y promover a través de todos los debates de programas políticos, los aspectos esenciales de salud mental.

- Estimular el desarrollo de organizaciones miembros y otros grupos de participación de los ciudadanos. Estos esfuerzos de defensa y educación se llevan a cabo gracias a:

- Congresos bienales mundiales de salud mental en distintas regiones geográficas, promoviendo la expansión de información acerca de salud y enfermedad mental, y facilita oportunidades para la construcción de redes y relaciones, para el intercambio información y planificación de los programas en torno a aspectos relacionados con la salud mental. La participación incluye a miembros del Gobierno, miembros de profesionales de la salud mental y áreas vinculadas, dirigentes de asociaciones de salud mental, pacientes, expacientes, participantes de grupos de autoayuda y todos aquellos sujetos interesados.

- Seminarios regionales y conferencias que permitan una atención más concentrada sobre los aspectos regionales más relevantes.

- Consultas regionales con especialistas de salud mental de la OMS y otras unidades y afiliaciones de las Naciones Unidas, tal como el "Consejo Internacional de Ciencias Sociales. - Consultas estimuladas en distintos países con agencias privadas y gubernamentales, permitiendo a la Federación abogar por la defensa de los derechos civiles de los pacientes, sus familias o grupos de riesgo, así como para la reducción del "stress" en grupos vulnerables y para la facilitación de servicios de salud mental.

- Coordinación y estimulación de esfuerzos de las asociaciones de salud mental y otras organizaciones de usuarios en el campo de la salud mental.

- Comités de áreas especiales de interés (por ejemplo: víctimas de violencia, paternidad/maternidad responsable, ancianidad, rehabilitación...), que

trabajan juntamente con comités afines de otras agencias, incluyendo otras organizaciones no gubernamentales.

- Publicación de artículos, editoriales, revistas, folletos y libros y tópicos de especial significación, facilita la comunicación de conocimientos.

1.5.2 Nacionales

Según lo informa la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 450 millones de personas padecen trastornos mentales y de conducta a nivel mundial. Una de cada cuatro personas desarrolla uno o más de estos trastornos en el transcurso de su vida. Por lo cual, según el Observatorio Nacional de la salud mental postula la búsqueda de integrar y tener a disposición de la población Colombiana en general, y a quienes trabajan los temas de salud mental en el país en particular, distintas fuentes de información relacionadas con la salud mental, que permitan orientar la toma de decisiones y la planeación de acciones en salud mental, la formulación de planes y políticas y el mejoramiento de la capacidad nacional y territorial para organizar y evaluar la situación de la salud mental y los servicios ofrecidos para los problemas y trastornos asociados a ella

Reconociendo el marco normativo que rodea la salud mental desde los parámetros colombianos, resulta imperativo remontarnos a 1993 con la llegada de la ley 100, donde según el artículo de la Revista CES de medicina establece que se determinaron los principios de equidad, obligatoriedad, protección integral y calidad en la atención en salud. De igual manera, indica que esta Ley privilegió la atención en los programas de hospital día y excluyó la hospitalización prolongada, la psicoterapia por más de un mes y la psicoterapia individual.

Sin embargo, a pesar de los nuevos principios que impulsaron el desarrollo de la salud mental, también se encontraron deficiencias en la atención; las cuales contribuyeron a la, elaboración de nuevos lineamientos en salud mental, favoreciendo la inclusión en los planes

territoriales de salud del 2005, que dieron origen a la Ley 1122 de 2007, que incluyó la intervención de población vulnerable desde el punto de vista psicosocial.

Bajo esta línea, también se pudieron evidenciar alteraciones con el decreto 3039 de 2007, el cual adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 y declara la salud mental como prioridad, aunque las denuncias por la falta de atención de los pacientes y las presiones jurídicas motivaron, la resolución 5521 de 2013 que derogó los acuerdos 029/11, 031 y 034 de 2012, que renueva los medicamentos y procedimientos del plan obligatorio de salud con el objetivo de ofrecer tratamientos integrales a la población .

No obstante, estos cambios tampoco dieron los resultados esperados y de esta manera continuaron las quejas por parte de los pacientes, familiares y profesionales de la salud, sumados a la presión de la Corte debido a las tutelas, suscita la promulgación de la ley 1616 de 2013, cuyo objetivo es “garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, declara que la salud mental es de interés y prioridad nacional, es un derecho fundamental y un tema prioritario de salud pública” .

1.5.3 Distritales

El plano distrital de la salud mental, refiriéndose estrictamente a que Bogotá se logró evidenciar que no cuenta con estudios propios sobre el estado de salud mental de su población; los datos disponibles se encuentran en los estudios realizados para el país. Estos estudios describen y analizan factores biológicos, ambientales, psicológicos y sociales relacionados con la presencia de enfermedades, eventos, trastornos, discapacidad y muertes asociadas; sin embargo, no examinan las dimensiones positivas de la promoción de la salud mental y tienden reducir su mirada a la ausencia o presencia de alteraciones.

Es así como, según la Encuesta Nacional de Salud mental 2015 (Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias, 2015), la población de 18 a 44 años en Bogotá se presentan porcentajes de disfunción familiar en un 37,8 %. En Colombia, por lo menos el 44,7 % de la

población infantil de 7 a 11 años requiere una evaluación formal o profesional especializada en salud mental para descartar posibles trastornos.

En la población de 18 a 44 años en evaluación con SQR —instrumento de medición empleado en la Encuesta Nacional— el 52,9 % de las personas en el país presentan síntomas ansiosos. En Bogotá, el 11 % de la población de 18-44 años es positiva en SQR; el 9,8 % de la población presenta 5 o más síntomas sugestivos de ansiedad constituyéndose en el porcentaje más alto del país; y el 5,5 % presenta 7 o más síntomas de depresión, siendo también el porcentaje más alto del país.

En personas de 45 años, el 12 a 13 % positivo en SQR en Bogotá presenta 5 o más síntomas sugestivos de ansiedad con el 12,1 %, el más alto del país; con relación a la depresión, el 11,5 % presentó 5 más síntomas sugestivos, el mayor porcentaje del país para este grupo etéreo.

CAPITULO II: PERSPECTIVA TEÓRICA

2.1 Marco institucional

2.1.1 Marco normativo

Matriz 1:Marco normativo

MARCO NORMATIVO

NACIONAL	Constitución Política de Colombia	Consagró al país como un Estado Social de Derecho y establece puntos específicos relacionados con el disfrute de la salud mental, tales como el derecho al libre desarrollo de la personalidad; la protección de la familia, de las personas con discapacidades, de los niños; y, la protección de las mujeres, niñas y niños contra algunas de las formas de violencia que más los afecta. Estableció mecanismos para garantizar la restitución de los derechos individuales y colectivos e incluyó la figura del llamado “bloque de Constitucionalidad”, por medio del cual, cualquier convenio internacional relacionado con la salud mental, suscrito por el país, pasa a hacer parte de nuestra normativa.
	Ley 1616 del 2013	Ley de salud mental: Garantiza el derecho a la atención oportuna en salud mental, así como atención integrada para la promoción y la prevención de los trastornos mentales.
	Acuerdo 029 de 2011	Definición, aclaración y actualización integral del POS propio de los regímenes contributivo y subsidiado, que debe ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud. Así mismo ratificó los contenidos del POS en salud mental para pacientes con trastornos o enfermedad mental afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, menores de 18 años y de más de 60 años, en cuanto a medicamentos y con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del régimen que corresponda.
	Política Nacional en Salud mental, Resolución 2358 de 1998	Establece factores condicionantes de salud de diversa índole: biológica, ambiental, comportamental, social, política, económica, cultural. Asimismo, estableció mediciones del nivel de salud a través de la estructura de la morbilidad, la mortalidad y la discapacidad específicas por grupo etario y por género.
	Resolución 412 de 2000	Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
	Resolución 4886 del 2018, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social	Adopta la Política Nacional de Salud mental
	Resolución 089. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, Colombia. Enero 16 del 2019.	Adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.
	Resolución 2404 del 22 de julio de 2019 del Ministerio del Trabajo.	Por la cual se adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones
	Circular 0064 del 8 de octubre del 2020 del Ministerio de Trabajo.	Establece acciones mínimas de evaluación e intervención de los factores de riesgo psicosocial, promoción de la salud mental y la prevención de problemas y trastornos mentales de los trabajadores en el marco de la actual emergencia SARS-COV 2 (Covid-19) en Colombia.

	Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021	El Ministerio de Salud y Protección Social Incluye específicamente la “Dimensión convivencia social y salud mental”.
	DECRETO 3039/ 07	Se asume la promoción de la salud y la calidad de vida como una dimensión del trabajo de salud que ubica su centro en la noción de salud, en su sentido positivo como bienestar y calidad de vida, que se articula y se combina con la acción preventiva. La promoción de la salud y la calidad de vida integra las acciones individuales y colectivas encaminadas a hacer que los individuos y las colectividades estén en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud.
	Ley 1751 de 2015 Nivel Nacional	Garantiza el derecho fundamental a la salud, regular y establecer sus mecanismos de protección. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.
Distrital	Acuerdo 17 de 1987	Creó el Fondo de Salud mental y Asistencia al Anciano Desamparado, adscrito a la Subsecretaría Distrital de Salud, cuya financiación permitió ampliar la oferta de servicios, crean nuevas modalidades de atención a partir de 1989 la Red de Salud mental en el Distrito. Fue liquidado en el año 1996.
	Acuerdo 144 de 2005	Concejo de Bogotá Por medio del cual se establece el Sistema de Salud mental en el Distrito Capital.
	Acuerdo 406 de 2009	Por el cual se fortalece la atención terapéutica como un componente de salud mental para los casos de violencia intrafamiliar y sexual en Bogotá, D. C.
	Decreto 57 de 1988 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.	Decreto 57 de 1988 Se reglamenta el del fondo de salud mental y asistencia al anciano desamparado como dependencia adscrita a la Secretaría Distrital de Salud
	Acuerdo 19 de 1991 Concejo de Bogotá D.C.	Acuerdo 19 de 1991 Se establece la la estructura básica de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud en el tercer, segundo y primer nivel de atención adscrita a la Secretaría Distrital de Salud Se determinan las funciones de sus dependencias
	Acuerdo 33 de 1992 Concejo de Bogotá D.C.	Acuerdo 33 de 1992 Corresponde a la Secretaria Distrital de Salud fijar las tarifas de los Servicios que presten los hospitales, centros de salud y laboratorios del Distrito Capital
	Decreto 2 de 1999 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.	Decreto 2 de 1999 Modifica los numerales 1 y 3 Artículo 1 Decreto 790 de 1998
	Circular 029 de 2020 Secretaría Distrital de Salud	Emite las recomendaciones para la organización operativa de servicios ambulatorios, hospitalarios, cirugía y otros en el marco de la emergencia por covid-2019 fase mitigación.

Nota: En la matriz se encuentra la normatividad empleada de manera Nacional y de manera Distrital, en esta se encuentran los planteamientos legales frente a la Salud mental, todo esto recopilado del Ministerio de Salud y la Política Distrital de Salud mental de 2015- 2022 **Fuente:** Elaboración propia

2.1.2 La Universidad

La “Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca” se encuentra ubicada en la ciudad de Bogotá en la dirección Calle 28 # 5b-02, fue creada en el año de 1945 por la ley 48, posteriormente, a través del Ministerio de educación nacional (MEN), fue reconocida como universidad pública a partir del año 1996 por la resolución NO. 828 de la misma entidad. Según el artículo primero de su estatuto general estipulado en el acuerdo No 011 DE 2000 emitido por el consejo superior universitario es por tanto y hasta hoy: “Un ente Universitario Autónomo del Orden Nacional, con régimen especial, personería jurídica, autonomía académica, administrativa y financiera en los términos de la Constitución y la Ley, con patrimonio independiente, vinculada al Ministerio de Educación Nacional en lo que se refiere a las políticas y la planeación del sector educativo en los términos del artículo 57 de la Ley 30 de 1992 o de las normas que la modifiquen o sustituyan” (Unicolmayor).

2.1.3 Semillero

El semillero de nuevas perspectivas en salud mental surge como una iniciativa del “semillero nuevas perspectivas en salud mental” que busca formas nuevas investigaciones en salud mental que se lleva a cabo desde el observatorio de salud mental; el cual busca formar estudiantes investigadores, adquirir y promover la producción de conocimiento en el campo de salud mental y desde un enfoque de ciencias sociales, lo cual genera un aprendizaje enriquecido, incluyendo el desarrollo de habilidades de investigación y metodologías de investigación adecuadas al campo de salud mental. También, en los objetivos del semillero se señala que mediante la preparación de trabajos de grado y artículos científicos a partir de actividades de investigación del semillero, contribuirá a la generación de nuevos productos de conocimiento para el grupo de investigación de nuevas perspectivas en salud mental, además de realizar actividades de difusión relacionadas con los temas de formación, avance y

discusión que surgen en los encuentros del semillero (Portafolio Grupo de Investigación, 2018).

En los últimos años, el programa de “Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca” ha logrado importantes avances en la promoción y prevención de investigaciones para mejorar la salud mental de la comunidad. El proceso está liderado por el grupo de investigación Nuevas perspectivas sobre salud mental y su base de investigación, y ahora espera proyectar su trabajo en el campo de la salud mental con los estudiantes de la facultad de ciencias sociales.

Como eje central, es necesario abordar la Política Institucional de Salud mental, la cual tiene como objetivo promover la salud mental y prevenir problemas mentales y trastornos mentales a nivel institucional, propone recomendaciones de investigación e intervención en el plan de trabajo social; el plan definido en las Políticas de salud mental requiere una medición actualizada de diferentes aspectos del ámbito universitario relacionados con la salud mental, problemas psicosociales, problemas y trastornos psicológicos y sus determinantes sociales, en el ámbito de la Universidad, que sirven como referencia para evaluar las acciones que hasta ahora respaldan los procesos de planificación y retroalimentación de estas actividades.(Observatorio de Salud mental Positiva fase II, 2020).

2.1.4 Línea de investigación

La línea de investigación correspondiente al trabajo desarrollado es la línea de salud y desarrollo humano según la normativa institucional, en la cual se define la salud como un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades”, “la Organización Mundial de la Salud invita a considerarla, no sólo desde la perspectiva de la biología y el trastorno, sino también desde otras ópticas, entre las cuales se incluye el comportamiento y el bienestar de las personas y los grupos humanos”. (Unicolmayor, 2016). Además, en aspectos como la salud mental, la promoción de la salud,

la protección social, los riesgos profesionales y la salud ocupacional. En suma: “la línea de investigación salud y desarrollo humano parte del hecho de que el proceso continuo salud-enfermedad tiene una explicación multicausal, cuyo análisis debe realizarse mediante la aplicación de modelos biopsicosociales que permitan comprender e intervenir los problemas de salud en el marco del bienestar y el desarrollo social integral” (Unicolmayor, Línea de investigación en Salud y desarrollo humano, 2020).

2.2 Marco teórico conceptual

2.2.1 Salud mental

El concepto de salud mental es definido desde diferentes corrientes, donde se llega a una constante reflexión por quienes la retoman, tal es el caso de Santa Cruz (1990) que la Salud mental, así como los conceptos de integridad psíquica, y madurez mental son discutidos y planteados desde distintos ángulos, por lo cual es difícil definir a un sujeto mentalmente sano. Incluso se han encontrado registros anteriores a esta fecha donde se busca brindar un argumento sólido al concepto de salud mental, como en 1948, en su periodo formativo, donde la Federación Mundial para la Salud mental definió la salud mental como – “una condición que permite el desarrollo físico, intelectual y emocional óptimo del individuo, siempre y cuando este sea compatible con el de otros individuos. Una buena sociedad, es una que permite el desarrollo de sus miembros mientras al mismo tiempo asegura su propio desarrollo y es tolerante hacia otras sociedades”

De acuerdo con esto, se debe tener en cuenta un fundamento teórico que conceptualice la importancia de la salud mental a través de sus antecedentes, como lo afirma Ramshorn retomado de Ospino la salud mental se le define en términos del dominio en el área de las relaciones interpersonales, las relaciones sociales o el rendimiento y la conducta adaptada en la familia, el trabajo y la comunidad. Por lo cual el abordaje de la salud mental se

despliega de una larga historia llega a estos días con diversas formas de descripción, análisis y abordaje, lo que ha resultado en una amplia variedad de perspectivas y complejidad. Por ejemplo, antiguamente la salud mental era adoptada desde una perspectiva meramente clínica, como lo explica Medina-Mora, M., & Caraveo, J. retomado del artículo de Guzmán Et, al. (2013) la cual se limitaba en la ausencia de enfermedades presentes en la persona. Sin embargo, este tipo de conceptos solo buscaba brindar una solución limitada a las necesidades que puede tener el individuo, lo que se concibe como un concepto reduccionista para la realidad que se atraviesa diariamente y que corresponde a la Salud mental. Por lo cual, la Asamblea Mundial, celebrada en 1998, renovó el documento político, salud mental para todos en el siglo XXI, en el que se expone que: “La Salud mental para todos es una visión que reconoce a una única humanidad y de ahí la necesidad de promover la salud y de aliviar los males y el sufrimiento de manera universal en un espíritu de solidaridad” (O Tyme, 1998, Pág. 118).

En este sentido, la promoción de la salud se encuentra inmerso en la salud mental indicado por la OMS (2018), donde explica como este concepto multidisciplinario implica la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales que permiten un desarrollo óptimo para la calidad de vida de las personas. Por lo cual, se debe considerar que las intervenciones en el ámbito de la promoción de la salud mental deben ir dirigidas a potenciar las capacidades positivas del ser humano. (Winett, Riley, King y Altman, 1993).

Relacionando lo anterior se identifica como se identifican las capacidades positivas que rodean al ser humano y se deja de lado el concepto limitado que se obtenía de la salud mental, es allí, donde se encuentra la salud mental positiva.

2.2.2 Salud mental positiva

El concepto de salud mental no solo refiere a la ausencia de enfermedad, sino que también es citada por la Organización mundial de la salud (OMS) en 2013 como el “estado de

bienestar que permite a las personas sentir, pensar y actuar de una manera que mejore la capacidad de disfrutar y enfrentar los desafíos de la vida, y que plantea como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de realizar diferentes contribuciones en su comunidad. Lo cual permite considerar que muchos más aspectos relacionan la salud mental con el estado óptimo de las personas más allá de una ausencia de la misma.

Por lo cual, también es definida por Belloch, Sandin y Ramos, (1995); Jahoda, (1958); Lluch, (1997^a); Martí Tusquets y Murcia Grau, (1987) como el estado de funcionamiento óptimo de la persona y, por tanto, defiende que hay que promover las cualidades del ser humano, para facilitar su máximo desarrollo y al mismo tiempo potencializar el mismo.

Retomando, la relevancia que tiene la salud mental positiva, también debemos resaltar como es explicado en el informe final investigaciones del Observatorio de salud mental de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, que “la Salud mental Positiva es un estado de bienestar que permite a las personas sentir, pensar y actuar de una manera que mejore la capacidad de disfrutar y enfrentar los desafíos de la vida”, la OMS (2013), de igual manera plantea la misma como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, logra afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma fructífera, siendo capaz de hacer una contribución frente a su comunidad que se sustenta en categorías como bienestar, capacidades, funcionamiento y contribución social.

En la línea utilizada en la investigación de salud y desarrollo humano según la normativa institucional, en la cual se define la salud como un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades”; por tanto, se tomará en cuenta un conjunto básico de indicadores agrupados que se enfocan en factores que afectan la salud mental positiva de los estudiantes, como lo plantea Ramshorn.,

(1983) retomado de C. Ospina., (2012), la salud mental se le define en términos del dominio en el área de las relaciones interpersonales, las relaciones sociales o el rendimiento y la conducta adaptada en la familia, el trabajo y la comunidad, pero, siempre es necesario introducir un elemento personal en la definición que revele la integridad del yo y la aceptación, tal como estipula el informe anteriormente citado del Observatorio de Salud mental de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, encontrado en el grupo de semillero de investigación de salud mental positiva donde se encuentra la agrupación de los dominios relacionados de salud mental positiva, estos dominios corresponden a un conjunto de indicadores que proporcionan información sobre el estado de salud mental positiva de los estudiantes, estos se dividen en **Dominio Individual, Familiar, Social y Comunitario.**

Figura1: *Dominios de la salud mental positiva*



Nota: Esta figura muestra los 4 dominios utilizados para la medición de la Salud mental Positiva con sus respectivos indicadores. Estos dominios son extraídos del documento del Observatorio de Salud mental del semillero de investigación de la UCMC

Cada indicador de dominio es correspondido por un conjunto de determinantes que darán respuesta al cumplimiento del dominio explicado, estos determinantes son divididos según los factores de protección y riesgo que representan.

2.2.3 Dominio individual

El dominio individual, es comprendido de manera fundamental en la salud mental positiva según Pacheco 2003 Como el espacio se desenvuelve de manera amplia e integral en la persona, además, de brindar el equilibrio y la adaptación del individuo manteniendo la armonía consigo mismo, con los demás y con el medio ambiente en el que vive; como una manera de sobre llevar sus circunstancias externas en las que se conlleva al desarrollo de la potencialidad humana, que permite el goce pleno y armonioso de sus facultades, para

disfrutar un bienestar individual junto con la participación como progreso común, el cual tiene cabida en los indicadores resaltados como:

2.2.4 Resiliencia y afrontamiento

Este indicador se explica a través de conceptos clave, como lo es la resiliencia, la cual es definida por la Clínica Mayo, (2020) como la capacidad de adaptarse a situaciones difíciles. Cuando el estrés, la adversidad o el trauma te golpean, sigues experimentando ira, dolor y pena, pero puedes seguir funcionando, tanto a nivel físico como psicológico. Esta va de la mano con el afrontamiento, el cual define como Martin, (2010) el afrontamiento forma parte de la gama de recursos psicológicos de cualquier sujeto y es una de las variables personales declaradas como partícipes en los niveles de calidad de vida.

2.2.5 Crianza, control y autoeficacia

Este indicador explica como la crianza, el control y la autoeficacia se considera un referente del dominio individual, según Rodríguez y Amaya (2019) en uno de sus ejes estratégicos de la salud mental positiva, indica la importancia de desarrollar habilidades personales orientadas al cuidado y a la generación de acciones que promuevan la salud mental propia y la de los demás. Estas acciones son vistas como el resultado de la socialización de la persona, basada en las experiencias de relaciones interpersonales que establece con quienes lo rodean, con el ambiente y consigo mismo; es allí donde la familia a partir de la crianza, juega un papel fundamental, el entorno familiar como un espacio primordial donde se estimula y guía el desarrollo de destrezas sociales y personales de autocuidado en todas sus dimensiones.

2.2.6 Violencia

La relación directa que corresponde a la violencia entre la salud mental es determinante en las experiencias a las que está sujeto al individuo y que como explica Martínez (2019) en la relación entre salud mental y violencia, la violencia es vista como una energía destructiva que afecta negativamente los ámbitos políticos, ideológicos, interpersonales y comunitarias. La violencia vendría siendo entonces, un determinante importante en las afectaciones de la salud mental, dado que permea múltiples áreas de una comunidad y sus integrantes.

2.2.7 Estado de salud física y mental

El estado de salud mental y físico es crucial cuando hablamos de Salud mental Positiva, ya que como lo indica la OMS, (2018) “La salud mental es un estado de completo bienestar físico, mental y social”. Esto indica que la salud física comprende todos los aspectos que componen la integridad de la persona.

2.2.8 Uso de sustancias

Según el Ministerio de Salud, (2016) Es toda sustancia introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia; lo cual requiere el uso de sustancias como un factor de riesgo para la salud mental positiva.

2.2.9 Espiritualidad

Koenig (2012) llevó a cabo una revisión sistemática de literatura sobre el impacto de la religión/espiritualidad en la salud física, la salud mental y las conductas que afectan la salud.

De igual manera sugiere que la religión y la espiritualidad son elementos significativos dentro del bienestar psicológico y físico de las personas. Consiguientemente, esto se constituye como una evidencia explícita sobre la importancia de integrar la religión/espiritualidad dentro de los servicios psicológicos/psiquiátricos.

A pesar de que estos nueve indicadores complementan el dominio individual, al centrarnos en la especificidad de la investigación, se consideró resaltar los aspectos que podrían llegar a ser alterados en el transcurso de los periodos académicos, como, la resiliencia, el afrontamiento, el estado de salud, Control y autoeficacia y la salud física de los estudiantes. Los cuales brindan una perspectiva amplia de los entornos en los que puede ser percibida la salud mental de los estudiantes, ya que como lo explica la OMS (2018) a nivel individual la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, todo esto considerado desde la óptica del individuo, explorando su visión frente a su resiliencia, afrontamiento a situaciones, autocontrol, eficiencia, violencia, su salud física, sexual y mental.

Si bien la perspectiva a nivel individual facilita un conocimiento previo de la salud mental del sujeto, como se ha escrito anteriormente, esta se compone de los dominios que convergen con la persona, como el dominio familiar, que refleja los ingresos del hogar, el ambiente de crianza, la calidad de la relación familiar, el estado de salud mental de la familia y el uso de sustancias.

2.2.10 Dominio familiar

Este dominio como se señalaba anteriormente, toma partido frente a la perspectiva que maneja la persona en su entorno familiar, donde se comprende que este converge de manera fundamental en el comportamiento que adquiere la persona a través de sus primeros años, esto sin dejar de lado como cada uno de los indicadores reflejan un entorno condicionado para el individuo como lo indica la Montagud, (2021) La familia es un entorno

que condiciona nuestra vida y, claro está, nuestra salud mental. El medio ideal para que una persona crezca siempre es la familia sana y funcional, al margen de cuál sea su estructura y si hay lazos de sangre o no entre sus miembros de lo contrario, al no contar con un medio ideal para el desarrollo de cada uno de los miembros de la familia, puede convertirse en un factor de riesgo en su salud mental. Los abusos, los malos tratos, las adicciones y la crianza demasiado autoritaria contribuyen en la aparición de traumas, frustraciones y síntomas psicopatológicos varios que acabarán cristalizando y convirtiéndose en un trastorno mental en la adultez de no ser tratados.

Aunque haya una predisposición genética para heredar un trastorno, serán los factores psicosociales dentro de la familia los que determinarán el desarrollo mental del individuo. Por lo cual, considera el **dominio familiar**, como un pilar importante que considera aspectos alterados a raíz de las nuevas circunstancias perturbadas mediante la pandemia, confinamiento y de los cambios que transcurren a través de la carrera, dentro de los cuales solo se tomará en cuenta los indicadores:

2.2.11 Calidad de la relación familiar

La calidad en la relación familiar que maneja cada persona influirá en su desarrollo e integridad, como lo establece Montagud,. (2021). La familia es un entorno que condiciona nuestra vida y, claro está, nuestra salud mental; De igual manera Santillan (s.f.) el rol de la familia en la sociedad y para cada uno de nosotros es fundamental debido a que es el medio natural e idóneo en el que nos desarrollamos constantemente como persona. Lo cual se puede ver permeado por dificultades que la familia debe afrontar constantemente y que solo la manera de actuar de esta influirá en la integridad de la persona, puesto que no contar con un entorno ideal podría tornarse como un factor de riesgo (Montagud, 2021).

2.2.12 Estado de salud mental de la familia y antecedentes de uso de sustancias

Como se explicaba anteriormente, el no contar con un entorno sano a nivel familiar puede influir de manera negativa en el desarrollo de la persona, como afirma Montagud, (2021) para bien o para mal la familia también condiciona nuestra estabilidad emocional, ofreciéndonos un entorno estable y saludable en el que se desarrolla de forma adecuada o, por el contrario, un entorno marcado por la inseguridad e incerteza, que nos desestabiliza.

2.2.13 Ingresos del hogar

El indicador de Ingresos del hogar se considera relevante teniendo en cuenta lo estipulado por Frau, (s.f.) “vivir preocupado por llegar a fin de mes y por cuánto dinero tienes en cada momento es algo que desgasta mucho, y por desgracia es la situación de muchas familias”; de esta manera los ingresos necesarios para satisfacer necesidades básicas del hogar convierten el dinero como una penuria, al vivir un escenario de carencias y necesidades.

2.2.14 Composición del hogar y ambiente de crianza

La composición del hogar está influida por la estructura familiar a la que se encuentra sometida la persona, infiriendo un proceso dinámico cambiante de acuerdo con la etapa en la que se encuentre la familiar y como explica Hinostroza, (2011). La dinámica familiar es un concepto ligado al funcionamiento familiar, que es definido según el enfoque sistémico como el proceso de interacción entre los miembros que están ligados por lazos de parentesco, relaciones de afecto, comunicación, límites, jerarquías o roles, toma de decisiones, resolución de conflictos y las funciones de cada miembro; actuando así, tanto fuerzas positivas como negativas que determinan el buen o mal funcionamiento de esta unidad biológica natural

llamada Familia. Por lo cual, se infiere en la preeminencia que juega el papel de la familia en la salud mental de los estudiantes, sin embargo, a pesar de su importancia el considerar la salud mental Positiva relaciona todos los aspectos psicosociales en el entorno de la persona.

El entorno no solo entendido de manera psicosocial, sino considerando las condiciones habitacionales que componen la vivienda, ya que al tener más de un hogar conviviendo en un espacio reducido y en condiciones habitacionales poco adecuadas se afecta la calidad de vida de quienes comparten el espacio, así lo indica la OMS (2018) “las malas condiciones habitacionales son uno de los mecanismos a través de los cuales las desigualdades sociales y ambientales se traducen en inequidades sanitarias que, a su vez, afectan aún más a la calidad de vida y el bienestar” sin mencionar que este tipo de viviendas al no corresponder con el espacio necesario crea incomodidad para quienes habitan, a esto se le considera hacinamiento donde explica Cervantes, (2020), para poder establecer este parámetro es que contamos con el concepto de hacinamiento. El hacinamiento, es una relación, entre el número de personas que ocupan un espacio determinado. Y como asegura Altman, (1975). el hacinamiento dificulta la existencia de espacios personales que posibiliten una buena interacción social. Por tanto, se puede identificar como el hacinamiento afecta el bienestar integral y mental de las personas, entendiendo que la privacidad hace parte de la salud mental positiva

2.2.15 Dominio social

En el dominio social en el área de la salud mental es descrito por Patel V et al., (2009) quienes indican que la pobreza, el desempleo y la falta de relaciones sociales incrementa el riesgo de padecer trastornos mentales revelan como el entorno en el que se desenvuelve la persona forma parte crucial del desarrollo integral. Según Suman, retomado de Rodríguez (2016), los determinantes sociales se definen como una forma común de vida que surge de visiones del mundo compartidas y de estructuras comunes de creencias, valores y

comportamientos. De lo cual se entiende como la cultura forma parte de la identidad de la persona.

Rodríguez, resalta que parte de estas estructuras de comportamiento, creencias y valores, se encuentran ligadas a los factores culturales que contribuyen a formar determinantes sociales: 1) producen categorías de identidad y prácticas sociales que ponen en desventaja a ciertos grupos; 2) influyen en los determinantes sociales de la salud al proporcionar sistemas de interpretación que pueden agravar o mitigar ciertos riesgos (por ejemplo, proporcionan relaciones, prácticas espirituales o nociones de actividad significativa que cambian el significado de pobreza y exclusión social); 3) median la efectividad de intervenciones a nivel individual y poblacional; 4) estructuran las definiciones, los valores y las prioridades de bienestar y otros resultados positivos de salud. Concibiendo que el dominio social comparte indicadores esenciales que determinan el porcentaje de salud mental positiva, tales indicadores corresponden a la inequidad, discriminación, estigma y afectación por emergencias, desastres y conflictos.

2.2.16 Inequidad:

La inequidad en el dominio social muestra la influencia en la salud mental, frente a las desigualdades y diferencias que existen entre diferentes grupos sociales y que según la OMS, (2008) Las divergencias se deben a diferencias en salud injustas y evitables entre grupos poblacionales definidos a nivel social, económico, demográfico, que producen inequidad entre las poblaciones; este tipo de situaciones perjudican la salud mental, debido a que estas injusticias entre grupos sociales crean una jerarquía de privilegio que perjudica y obstaculiza el desarrollo de la integridad de la persona, por lo que según la OMS, (2008) refiere que en el área de la salud mental, la pobreza, el desempleo y la falta de relaciones sociales incrementa el riesgo de padecer trastornos mentales.

2.2.17 Discriminación y estigma

Al igual que la inequidad, la discriminación afectan significativamente la sociedad que desencadena una influencia negativa en el entorno de la persona, de allí se desliga las concepciones erróneas hacia otras personas, que crean estereotipos; así lo describe López. Et al., (2008) En lo que respecta a las personas afectadas...se exploran las percepciones de desvalorización y rechazo, las experiencias de discriminación y las estrategias de manejo tanto de las personas directamente afectadas como de sus familiares, que suelen también sufrir los efectos del proceso.

2.2.18 Afectación por emergencias, desastres relacionados y no relacionados con el conflicto armado.

Según Cernuda, (2012) Millones de personas se ven afectadas por desastres naturales en todos los rincones del planeta. Independientemente del nivel de riqueza, sanitario o desarrollo del país, las consecuencias generales y, en particular, sobre la salud mental, superan la capacidad de los habitantes para hacer frente a estos desastres, lo cual implica como la afectación por emergencias y desastres logran llegar a toda la población sin excepciones, más allá de esto el autor comenta que "otras consecuencias de los desastres que pueden afectar a la salud mental".

Si bien se contempla una alteración en la salud mental de la población con respecto a la aparición de emergencias y desastres, así mismo se debe considerar dentro de estas los desastres antrópicos, los cuales se ven originados por la intervención del hombre en los que se identifican los riesgos causados por la acción del ser humano sobre la naturaleza, dentro de estos se encuentran las guerras mundiales y civiles que se provocan en el entorno; considerando esto, el conflicto armado es considerado como uno de ellos.

Tomando en cuenta lo anterior, dentro de estos desastres se encuentra el conflicto armado, en donde Cernuda, (2012) explica que es el uso sistemático del terror, para coaccionar a sociedades o gobiernos, utilizado por una amplia gama de organizaciones políticas en la promoción de sus objetivos, de esta manera en estas situaciones de conflicto armado, en la mayoría de países donde se producen, a la situación de pobreza y marginación de amplios grupos humanos se suma el conflicto armado con su secuela de violencia y problemas psicosociales, principalmente en las zonas rurales, donde las condiciones de riesgo son mayores (Cernuda, 2012, p 25).

2.2.19 Dominio comunitario.

La salud mental a nivel comunitario se encuentra directamente implicada con el territorio que comparte la persona, entendiendo la importancia del territorio de manera general en su contexto, donde se resaltan como sus implicaciones van más allá del espacio compartido, sino también de la organización de jerarquías formada a través del mismo, que representan la identidad de quien lo comparte, al ser entendido sociológicamente o que como afirma Carmona (2012), Hablar de salud mental comunitaria, o simplemente salud comunitaria, implica: una organización de los servicios teniendo en cuenta las características epidemiológicas y sociológicas de un territorio, de manera que garantice la universalidad, la equidad y la accesibilidad de las prestaciones, desde la prevención, promoción de la salud hasta la rehabilitación; el objetivo de implementar prestaciones de calidad a través de la gestión clínica, de manera que la auténtica eficiencia es la eficacia, o sus eslabones intermedios, la efectividad; y el trabajo en red, como resultado de la confluencia de profesionales de diferentes ámbitos, sanitarios y no sanitarios, institucionales o no, pero también de usuarios, pacientes y familiares.

2.2.20 Apoyo social

Los aspectos relacionados con el apoyo social, siendo este un recurso funcional de apoyo para las personas, concebido desde las redes de apoyo que brinda que pueden ser de manera institucional, familiar, por amigos, vecinos etc., sin embargo también se entiende de manera más precisa como "el intercambio de recursos que se produce al relacionarse una persona con otra, en el que un individuo es percibido como proveedor y otro como receptor" (Aron, Nietzsche & Rosenbluth, 1995), explicando así, que si bien el apoyo social brinda cierto apoyo a nivel emocional, este abarca mucho más que eso y que como según explica Orcasitaa y Uribe (2010), los estudios demuestran que los sujetos que perciben altos niveles de apoyo social, tienen un alto autoconcepto, un estilo de afrontamiento más adecuado ante el estrés, una mayor autoestima y autoconfianza, mayor control personal y bienestar subjetivo, así como una mejor salud en general.

Refiriéndonos a lo estipulado al apoyo social, cabe resaltar como estos canales de apoyo social pueden verse inmersos en la comunidad, de esta manera través de esta es posible promover el empoderamiento y fomentar el desarrollo de los individuos, siendo conscientes de que el entorno es parte fundamental del desarrollo y estabilidad que rodea a la persona.

2.2.21 Participación de la comunidad

Como se indicaba anteriormente en la ley 1616 (2013) un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad'' concibiendo la salud mental de una manera colectiva en la cual refiere establecer relaciones que contribuyan con el bienestar social e individual, para que de esta manera se obtenga una conciencia frente a las capacidades

propias de cada individuo, siendo capaces de desarrollarlas en ámbitos sociales como la familia y la comunidad; De allí se deben tomar en cuenta los procesos participativos en la comunidad, ya que como indica el ministerio de salud (2016), Los procesos participativos en salud mental, deben fomentar el desarrollo social y empoderamiento comunitario, lo que sean concertadas y reconocidas las necesidades e intereses de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores sociales, así como que tengan incidencia en las decisiones de interés colectivo, fortaleciendo las relaciones entre el estado y la sociedad.

El fortalecimiento de estas relaciones entre el estado y la sociedad, deben ser propiciadas por un contexto saludable para las personas, el cual se puede evidenciar no solo en contextos habitacionales, sino que también debe verse en cada uno de los entornos que compone el diario vivir de la persona, involucrando las instituciones o ambientes laborales en los que se desempeña.

2.2.22 Ambiente laboral y de vivienda

El trabajo es beneficioso para la salud mental. Sin embargo, un entorno negativo puede causar problemas físicos y psíquicos (CCS, 2019 como se citó en la OMS, 2017); El ambiente es un indicador prevalente en el entorno que vive la persona y que como se argumentó, este puede proporcionar beneficios para la salud y el bienestar de la persona, sin embargo, a pesar de que el trabajo y la vivienda se puede ver de manera positiva en la salud mental, se debe considerar que muchas veces este entorno no proporciona las condiciones adecuadas, volviéndose así un factor de riesgo para la salud mental.

Considerando como el contexto contribuye de manera significativa la salud mental, la OMS, (2021) destaca que nuestro entorno es una combinación de factores físicos como dónde vives y las personas que te rodean. Aludiendo que el entorno se muestra de manera significativa como la parte física entendiendo que muchas veces el entorno físico no es el

adecuado para la persona y que de acuerdo con esto no será saludable para quien se encuentra en él.

2.2.23 Entorno y Ambiente social del barrio

Como se explica anteriormente el entorno se muestra a través de factores físicos, esto indica que el entorno puede afectar nuestro bienestar de manera significativa, ya que este puede verse alterado ya sea por el acceso que poseen las personas a agua potable, el uso de los recursos de la basura que conlleva a la contaminación del medio en el que vive, no solo interfiriendo en su salud mental, sino que también es perjudicial en niveles generales de salud. Este tipo de servicios en los que se habla del entorno físico de la persona, parecen generalidades que deben ser abastecidas. No obstante, se debe tomar en cuenta que en Colombia como lo afirma Semana (2012), El país tiene serias dificultades en el sistema de alcantarillado, agua y aseo, y eso lo hace un país pobre. No saldremos de la pobreza mientras tengamos fallas graves en materia de cobertura, calidad y continuidad en la prestación de servicios tan fundamentales como el agua.

El ambiente al igual que el entorno son factores significativos en el contexto que vive la persona, ya que no solo se debe contemplar el entorno físico como indicador de la salud mental, puesto que el ambiente al que se encuentra sometido el individuo puede ser o beneficioso o negativo según las condiciones en las que se encuentre; el ambiente y el entorno conllevan un estado de bienestar, comprendiendo que el ambiente y el entorno corresponden al contexto físico, biológico y social. Así lo explica la UNAM, (S.F.) La salud mental es el estado de equilibrio que debe existir entre las personas y el entorno sociocultural que los rodea en donde se evidencia el tipo de dificultades en las cuales se encuentra inmersa la persona frente a su contexto y que apremian las circunstancias difíciles de los individuos.

los cuales se podrá evidenciar las alteraciones que pudieran crearse por medio de los cambios ocasionados por el transcurso del tiempo. Tomando en cuenta, la participación de la

comunidad, las redes sociales que involucran a la persona, su apoyo social frente a la comunidad, el ambiente escolar o en este caso universitario, ambiente de trabajo, el entorno social de barrio.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

Esta investigación pretende explorar la salud mental positiva, mediante los dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios que poseen los estudiantes de quinto semestre de la Universidad colegio mayor de Cundinamarca en su salud mental positiva, para de esta manera llegar a explorar la comparación de la salud mental positiva que presentaban en primer semestre, siguiendo con los resultados obtenidos en el 2019 II, para así evidenciar los cambios que han tenido a través del tiempo

3.1 Metodología:

A partir de esta premisa, se hace necesario abordar la metodología propuesta por Roberto Hernández Sampieri en su libro titulado Metodología de la investigación, cuarta edición, del año 2006, ya que, se encontró que este cuenta con las claridades metodológicas suficientes para la recolección de información manejo de datos y análisis de los datos, todo esto en concordancia con el método cuantitativo de investigación, además nos permite comprender la realidad de una forma objetiva y jerarquizada con base en los resultados hallados , los cuales son presentados de forma categorizada.

Mediante el libro en mención, se plantean 10 pasos para la elaboración de una investigación cuantitativa, sus pasos son:

Matriz 2

Fases de la Investigación cuantitativa de Sampieri

Pasos o fases	Descripción
Concebir la idea de investigación	<ul style="list-style-type: none">● Concebir la idea de investigación● Generar la idea que será estudiada

Plantear el problema de investigación, objetivos, preguntas justificación y viabilidad	<p>Establecer los objetivos de investigación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar las preguntas de investigación. ● Justificar la investigación y analizar su viabilidad. ● Evaluar las deficiencias en el conocimiento del problema
Desarrollar perspectiva teórica	<ul style="list-style-type: none"> ● Revisar la literatura. ● Detectar la literatura pertinente. ● Obtener la literatura pertinente. ● Consultar la literatura pertinente. ● Extraer y recopilar la información de interés. ● Construir el marco teórico
Definir el alcance de la investigación	<ul style="list-style-type: none"> ● Especificar si la investigación se inicia como exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. ● Estimar tentativamente cuál será el alcance final de la investigación
Establecer las hipótesis, definiendo las variables	<ul style="list-style-type: none"> ● Analizar la conveniencia de formular o no hipótesis que orienten el resto de la investigación. ● Formular las hipótesis de la investigación, si se ha considerado conveniente. ● Precisar las variables de las hipótesis. ● Definir conceptualmente las variables de las hipótesis ● Definir operacionalmente las variables de las hipótesis.
Concebir o elegir un diseño apropiado	<ul style="list-style-type: none"> ● Definir cuál es el tipo de diseño más apropiado para la investigación: <ul style="list-style-type: none"> ❖ experimental, no experimental o múltiple. ● Precisar el diseño específico. ● Justificar el diseño elegido o desarrollado.
Seleccionar una muestra adecuada	<ul style="list-style-type: none"> ● Determinar el universo o población ● Determinar y extraer la muestra
Recolectar los datos	<ul style="list-style-type: none"> ● Elaborar el instrumento de medición y administrarlo ● Calcular la validez y confiabilidad del instrumento ● Codificar los datos ● Crear un archivo que contenga los datos
Analizar los datos	<ul style="list-style-type: none"> ● Seleccionar las pruebas estadísticas ● Elaborar el problema de análisis ● Realizar los análisis

Elaborar el reporte de resultados	<ul style="list-style-type: none"> ● Elaborar el reporte de investigación ● Presentar el reporte de investigación
-----------------------------------	---

Fuente: Tomado de "Hernández Sampieri (2014); Metodología de investigación cuantitativa

3.2 Alcance de la investigación

El método descriptivo, según Sampieri se define como: estudios que permiten detallar situaciones y eventos, es decir, como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno para especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, es decir, se pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refiere; su objetivo no es determinar cómo se relacionan éstas. La investigación descriptiva resulta útil para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de fenómenos observados, sucesos, comunidad, contexto o situación.

Siguiendo esta premisa es menester mencionar que la investigación, tiene un alcance descriptivo, a través del cual se busca conocer las situaciones predominantes a través de la descripción de estas.

Se tiene como antecedente la investigación llevada a cabo por el Observatorio de Salud mental Positiva, del año 2019, la cual hace parte del semillero de salud mental “Nuevas Perspectivas en salud mental”; en esta se evidenciaron variables que afectan la salud mental de los estudiantes de primer semestre de trabajo social (fase 1) a través del instrumento planteado por el observatorio.

Además, se reconoce la pertinencia del enfoque cuantitativo en la investigación, teniendo en cuenta que el paradigma retomado para el mismo pertenece al paradigma positivista el cual se relaciona de manera cuantitativa, empírico- analítica, racionalista, el cual busca explicar, predecir e identificar causas reales que se presentan en la comunidad.

3.3 Hipótesis

En esta investigación se considera, que es posible que la salud mental positiva de los estudiantes varía conforme al tiempo, ya que la salud mental no se considera una constante, sino que por el contrario esta tiende a variar con el paso del tiempo, entendiendo así que no es estática, por lo cual, se cree pertinente considerar que las circunstancias que atraviesan los estudiantes en esta etapa son factores externos, los cuales pueden llegar a generar cambios en la misma, comprendiendo que la población obtenida estuvo expuesta a diferentes condicionantes, relacionados con el confinamiento, pandemia, cambios en las estructuras sociales, políticas y económicas cambiantes en las cuales se considera a nivel internacional una emergencia sanitaria como lo es la llegada del Covid- 19, en el que se llevó a un cambio en la forma de interactuar de las personas, donde se evidencian alteraciones en conductas sociales, considerando el confinamiento en los hogares, la reducción de canales de socialización pudieron haber alterado el dominio individual de los estudiantes, puesto que en el dominio individual se encuentran determinantes fundamentales como el afrontamiento y la resiliencia, que se relacionan en gran medida no solo con el confinamiento, sino también con la percepción de los estudiantes hacia el futuro, llevados por la incertidumbre de la situación y enfrentándose a una realidad sin precedentes, que cambiaría no solo la forma de comunicarse, sino también influye en la convivencia que se maneja en los hogares, puesto que, si bien convivimos con quienes se encuentran en casa, la pandemia desencadenó factores extremos en la misma.

Ahora bien, si estos factores pudieron cambiar a nivel individual, es coherente especular que los dominios familiares, sociales y comunitarios, asimismo pudieron llegar a cambiar ya que tomando en cuenta lo anterior, la pandemia de cierta manera condicionar a las personas a permanecer con el mismo grupo de individuos por una larga temporada, lo cual tiene implicaciones comportamentales y cambios en las estructuras sociales de la familia, que

si bien cada familia establece sus roles con respecto a cada persona, al enfrentarse a una situación de tal magnitud representa una reestructuración de la misma entendiendo también como la economía y la sociedad van a influir en cada hogar, no todos los hogares tienen el mismo nivel financiero, ni las mejores condiciones habitacionales, por lo cual, estas condiciones también son apremiantes a la hora de hablar de salud mental positiva.

3.4 Diseño de la investigación:

La actual investigación se encuentra enfocada de manera objetiva, por lo cual se realizará de manera cuantitativa y descriptiva- correlacional, puesto que la investigación requiere una comprensión del análisis e interpretación del fenómeno o evento de estudio, lo cual es descrito por el autor Hurtado (2002), el cual identifica que la investigación descriptiva tiene como objetivo la descripción precisa del evento de estudio, este tipo de investigación se asocia al diagnóstico; el propósito es exponer el evento estudiado, haciendo una enumeración detallada de sus características, de modo tal que en los resultados se pueda obtener dos niveles de análisis; dependiendo del fenómeno o del propósito del investigador; estas .De igual manera se retoma a Hernández, Fernández y Baptista (1998), quien indica que realizar un estudio descriptivo implica elegir una serie de aspectos de un fenómeno que se miden para describirlos, en este caso será la salud mental positiva y la presencia de los criterios indicadores de la misma.

3.5 Paradigma

Esta investigación se plantea desde el Paradigma positivista, el cual es definido por Ricoy (2006) que indica que el “paradigma positivista se califica de cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, sistemático gerencial y científico tecnológico”. Por tanto, el paradigma positivista sustentará a la investigación que tenga como objetivo comprobar una hipótesis por medios estadísticos o determinar los parámetros de una determinada variable mediante la

expresión numérica. (p. 14). Esto denota que se desarrolla en una premisa fundada en la existencia de una sola realidad; esta realidad se extrae de supuestos tales como que el mundo tiene existencia propia, independiente de quien lo estudia y que está regido por leyes, las cuales permiten explicar, predecir y controlar los fenómenos. Es más, en cuanto a este paradigma se debe tener en cuenta que los hallazgos basados son reales y generalizables a toda la población (Guba & Lincoln, 2002).

Por lo cual, se fundamenta en una constatación que atañe a la complejidad estructural de la sociedad y la diferenciación de sistemas que recrean de forma objetiva la gestión de espacios sociales de forma independiente y autónoma de otros subsistemas. Entendiendo la necesidad de incorporar la Teoría General de Sistemas, descrita por Niklas Luhmann en una constatación de complejidad estructural atribuida a la sociedad contemporánea acarreado la diferenciación de sistemas recreados de manera objetiva a la gestión de espacios sociales independientes y autónomos de otros subsistemas, por lo cual, su epistemología se construye desde la pluralidad del análisis de la realidad social, comprendiendo que no solo se atribuye una realidad, si no el todo como la misma. un conjunto de elementos interrelacionados entre sí, que contribuyen de manera relacionada el uno con el otro, donde se comprende la alteración generada entre los mismos, llegando a rasgos de interacción dinámica cuyas propiedades son siempre distintas a los de la suma de propiedades de los elementos del conjunto.

3.6 Muestra

Ya que esta investigación se realiza tomando en cuenta los resultados obtenidos en el 2019 II por el semillero “Nuevas perspectivas en salud mental” que frente al grupo de investigación del Observatorio de salud mental realizaron un pilotaje del instrumento avalado a nivel internacional, la muestra utilizada en el 2019 II se realizo

con 72 estudiantes de trabajo social pertenecientes a primer semestre académico adquiriendo una muestra del 30% equivalente a un 33,52 estudiante.

La fórmula realizada en el 2019 II la cual es referida como no probabilística y finita, es retomada para extraer la muestra en el 2021 II donde aplica el mismo instrumento con una totalidad de 91 estudiantes pertenecientes a quinto semestre, de los cuales se extrae una muestra de 37 estudiantes como indica la siguiente formula:

$$n = \frac{z^2 * p * q}{p^2 * (N - 1) + z^2 * p * q}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la Población

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal, a partir del nivel de confianza. Para el estudio se calculó: Z = 1,96 (con un nivel de confianza del 95%)

E = Error máximo permitido para el estudio. Para el estudio se fijó un error del 10%

P = Proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia. Para el estudio se fijó P = 0,8 a partir de prueba piloto.

Q = Proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 - P).

Para el estudio Q = 0,2

Reemplazando los valores fijados y calculados en la formula tenemos:

$$n = \frac{91 * 1,96^2 * 0,8 * 0,2}{0,10^2 * (91 - 1) + 1,96^2 * 0,8 * 0,2} = \frac{55,933696}{0,9 + 0,61} = \frac{55,933}{1,51} = 37,041$$

CAPÍTULO IV: RECOLECCIÓN DE DATOS.

4.1 Técnicas de recolección de la información

La técnica de recolección que se usa es el instrumento del modelo de salud positiva de Canadá el cual es tomado y adaptado por el grupo de semillero del observatorio de salud mental de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, en este instrumento se encuentra un conjunto básico de indicadores distribuidos por dominios clave para la agrupación de los

mismos, como son el dominio individual, familiar, social y comunitario correspondientes a 146 preguntas, como se observa en el **Anexo 1**.

Cabe aclarar que este mismo instrumento fue utilizado en el 2019 II el cual genero una base de datos para el observatorio frente a la percepción de la salud mental positiva de los estudiantes de trabajo social de 1 semestre y que en este momento se encuentran en 5 semestre académico, por lo cual se implementara con esta población con el propósito de analizar un análisis del estado de salud mental que aludían los estudiantes del comienzo de carrera y el de la mitad de la misma, donde se comprenden los distintos cambios de los dominios planteados en la investigación, los cuales son: dominios individuales, familiares, sociales y comunitarios. De allí se retoma a Ramshorn., (1983) retomado de C. Ospina., (2012), quien señala que la salud mental se divide en dominios relacionados con las relaciones interpersonales, sociales, el rendimiento y la conducta en el círculo social comprendido por la familia, ámbito laboral y la comunidad, teniendo en cuenta el ámbito individual en todos los casos.

Dicho proceso se llevó a cabo teniendo en cuenta 149 preguntas relacionadas con los dominios, de los cuales se desglosan indicadores, y de estos determinantes que permiten comprender de manera más amplia la salud mental positiva en estudiantes; las preguntas fueron aplicadas a 37 estudiantes de trabajo social, del grupo A y B. Este cuestionario o instrumento virtual que se llevar a cabo y es guiado por la trabajadora social en formación de manera sincrónica a su respuesta, el total de las 146 preguntas serán contestadas en un periodo de media hora.

4.2 Elaboración del instrumento de medición y aplicación

4.2.1 Instrumento

El instrumento utilizado para responder a los objetivos enfocados en salud mental positiva se retoman aspectos del modelo de salud positiva de Canadá donde se construye el instrumento por el grupo de semillero del observatorio de salud mental de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, el cual se encuentra avalado de manera internacional, de igual forma según informa la base de datos del Observatorio de Salud mental Positiva (2020), en respuesta a los objetivos de la investigación los resultados se recolectaron a partir de las 146 preguntas de salud mental positiva que se agrupan en los dominios individual, familiar, comunitario y social.

- El instrumento contiene los siguientes elementos:
- Información demográfica, incluyendo pertenencia étnica y a grupos vulnerables.
- Información sobre determinantes sociales y económicos de la salud.
- Información sobre la realización de ejercicio aeróbico.
- Historia de exposición a emergencias y desastres, violencias relacionadas y no relacionada con el conflicto armado, violencia intrafamiliar, violencia sexual y discriminación.
- Historia personal y familiar de problemas y trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas.
- Información sobre la experiencia de crianza con personas distintas del padre o la madre.

4.2.2 Calcular la validez y confiabilidad del instrumento

El pilotaje del instrumento se realizó en el año 2019, por el grupo del observatorio de salud mental perteneciente al semillero de nuevas perspectivas en salud mental, cabe destacar

que la confiabilidad según la muestra efectuada se realiza con un nivel de confianza de 95%, de igual manera, se debe tener en cuenta que este instrumento ya se ha implementado con los estudiantes del 2019 II, en la investigación realizada por el observatorio gracias al grupo de nuevas perspectivas en salud mental.

CAPÍTULO V: ANALIZAR DATOS:

5.1 Descripción de los dominios y análisis de resultados:

A Través de este apartado se dilucida los resultados obtenidos por cada uno de los dominios, son fragmentados en cada uno en sus indicadores correspondientes, como se observa en el dominio individual

5.1.1 Dominio individual

Por consiguiente, se da inicio al **dominio individual**, el cual es segmentado entre resiliencia, afrontamiento, salud física, crianza, control y autosuficiencia, violencia, uso de sustancias psicoactivas, espiritualidad y salud mental

Figura 1: *Indicadores del Dominio Individual*



Nota: En esta figura se hallan los indicadores correspondientes al Dominio Individual extraído del Informe del Observatorio de Salud mental Positiva. Elaboración propia

5.1.2 Resiliencia y afrontamiento

En la siguiente tabla 1, se describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de Resiliencia y afrontamiento, donde de igual manera se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada, que destaca los porcentajes encontrados de salud mental positiva en el 2019 II y 2021 II, las cuales corresponden a las respuestas proporcionadas por lo estudiantes frente a la percepción positiva de las mismas con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

Tabla 1: *Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Resiliencia y afrontamiento”*

N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
13	Los problemas me bloquean fácilmente	6%	7%	1%
14	A mí, me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas	91%	88%	-3%
15	Me gusto como soy	34%	17%	-17%
17	Me siento a punto de explotar	14%	10%	-4%
18	Para mí, la vida es aburrida y monótona	31%	37%	6%
19	A mí, me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional	74%	66%	-8%
21	Me preocupa mucho lo que los demás piensan de mi	23%	17%	-6%
22	Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas	37%	44%	7%
23	Veó mi futuro con pesimismo	54%	29%	-25%
24	Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones	17%	15%	-2%
25	Me considero una persona menos importante que el resto de las personas que me rodean	40%	29%	-11%
26	Soy capaz de tomar decisiones por mí misma/o	54%	27%	-27%
27	Intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden	26%	17%	-9%
28	Intento mejorar como persona	54%	56%	2%
29	¿Considero que comprendo bien a las personas?	29%	20%	-9%
30	Me preocupa que la gente me critique	29%	22%	-7%
34	Pienso que soy una persona digna de confianza	66%	66%	0%

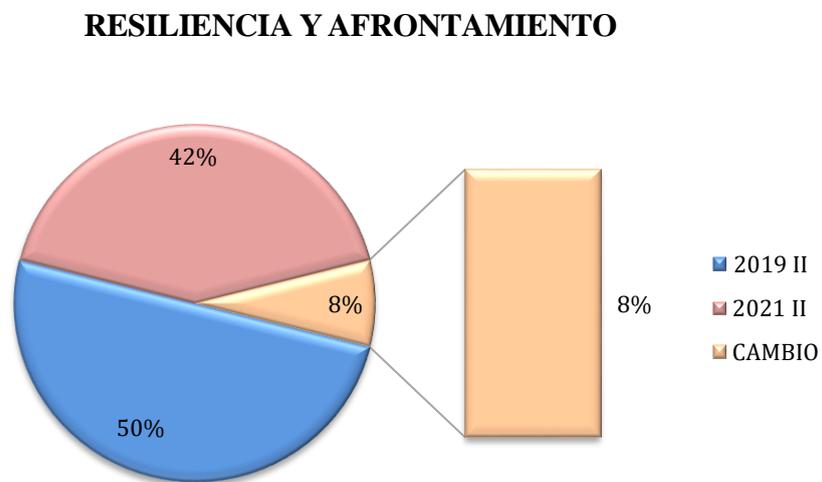
35	A mí, me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás	51%	42%	-9%
36	Pienso en las necesidades de los demás	37%	49%	12%
37	Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables, soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal	9%	2%	-7%
38	Cuando hay cambios en mi entorno, intento adaptarme	31%	22%	-9%
39	Delante de un problema, soy capaz de solicitar información	17%	29%	12%
40	Los cambios que ocurren en mi rutina habitual me estimulan	17%	17%	0%
41	Tengo dificultades para relacionarse abiertamente con mis profesores/jefes	20%	27%	7%
42	Creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada	54%	49%	-5%
43	Trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes	34%	22%	-12%
44	Me resulta difícil tener opiniones personales	49%	44%	-5%
45	Cuando tengo que tomar decisiones importantes me siento muy insegura (o)	11%	12%	1%
46	Soy capaz de decir no cuando quiero decir no	29%	32%	3%
47	Cuando se me plantea un problema intento buscar posibles soluciones	40%	39%	-1%
49	Me siento insatisfecha/o conmigo misma/o	23%	20%	-3%
50	Me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico	23%	10%	-13%
55	¿Cuánto disfruta de la vida?	11%	2%	-9%
56	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	26%	7%	-19%
58	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	9%	0%	-9%
60	¿Se siente con suficiente energía para afrontar la vida diaria?	9%	0%	-9%
61	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	26%	10%	-16%
67	¿Qué tan satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	33%	10%	13%
69	¿Qué tan satisfecho/a está de sí mismo?	9%	12%	3%
70	¿Qué tan satisfecho/a está con sus relaciones personales?	6%	7%	1%
76	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	6%	17%	11%
133	¿Tiene dificultad para tomar decisiones?	57%	44%	-13%
134	¿Tiene dificultad para hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)	80%	59%	-21%
135	¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	89%	73%	-16%
136	¿Ha perdido interés en las cosas?	51%	24%	-27%
137	¿Siente que usted es una persona inútil?	31%	34%	3%
138	¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	46%	51%	5%
68	¿Qué tan satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	9%	2%	-7%

51	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	17%	39%	22%
----	---------------------------------------	-----	-----	-----

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las repuestas positivas de los estudiantes.

Como se evidencia en la tabla 1 generada anteriormente, se observa como en el análisis efectuado hay un cambio en cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de resiliencia y afrontamiento, En los cuales se evidencia la reducción de algunos determinantes de la percepción salud mental positiva de los estudiantes de 5 semestre.

Gráfica 1 Resiliencia y afrontamiento: Indicador



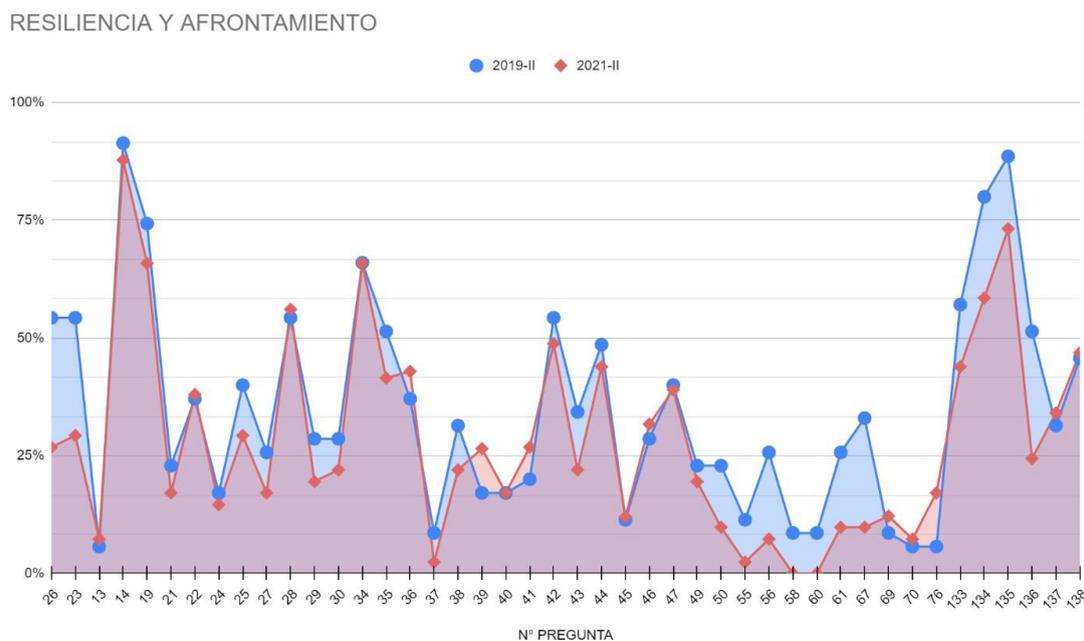
Nota: Gráfica del indicador Resiliencia y Afrontamiento, que revela el porcentaje total obtenido por los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y el respectivo cambio presentado en ambos periodos académicos.

En la **gráfica 1** se observa el análisis total del cambio que tuvo la población en cada determinante con respecto al indicador resiliencia y afrontamiento en cuanto a su salud mental positiva, entendiendo que el porcentaje de SMP en el 2019 II corresponde a un 50%, a comparación de del 42.1% del 2021 II. Esto evidencia un cambio de 7.8% redondeado a un 8% total en la percepción de salud mental positiva en el indicador resiliencia y afrontamiento de los estudiantes de quinto semestre de la UCMC. En donde se analiza que el indicador de **Resiliencia y Afrontamiento** que corresponde a la capacidad de adaptarse a situaciones difíciles. Cuando el estrés, la adversidad o el trauma te golpean, sigues experimentando ira, dolor y pena, pero puedes seguir funcionando, tanto a nivel físico como psicológico. (Clínica

Mayo,2020, p 1) que, al analizarse, concibe una gran importancia en consideración al cambio representado en un 8%, debido a que el obtener un cambio en donde el porcentaje va disminuyendo con el tiempo resulta preocupante y evidencia una problemática, siendo este un porcentaje de cambio de gran diferencia en un indicador tan relevante como Resiliencia y afrontamiento.

Con el fin de identificar de manera más exacta el cambio evidenciado en la anterior gráfica 1, se toma en cuenta cada uno de los determinantes correspondientes al indicador (resiliencia y afrontamiento) que revela el comportamiento de los porcentajes referentes a la salud mental positiva de los estudiantes en este indicador.

Gráfica 2 Resiliencia y afrontamiento: Determinantes

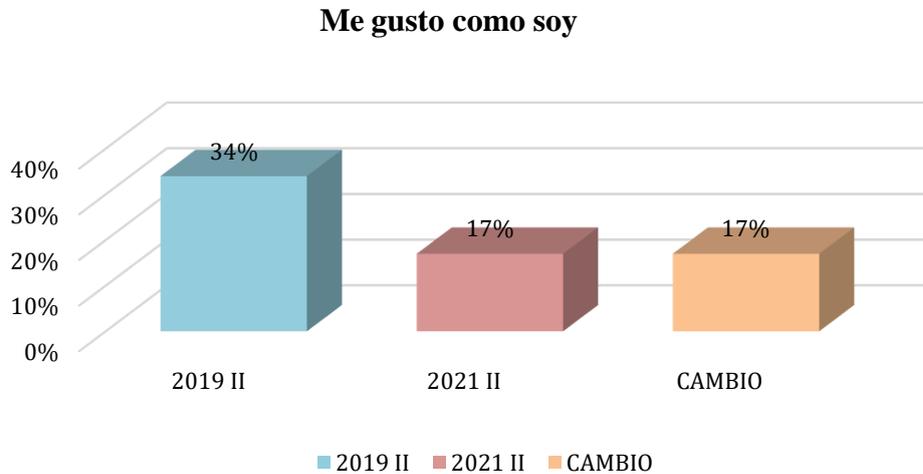


Nota: -Gráfica del indicador Resiliencia y Afrontamiento, que revela el porcentaje total obtenido en cada determinante por los estudiantes en el 2019 II, 2021 II; con cada uno de los determinantes que corresponden al indicador
Las respuestas representadas en el grafico responden a cada determinante correspondiente a resultados positivos en Salud mental Positiva

En la gráfica 2, se analizan los números correspondientes a cada determinante explicado en la tabla 1. Asimismo, se puede evidenciar el cambio en la percepción de salud mental de acuerdo con el indicador de resiliencia y afrontamiento. Al tomar en cuenta el

indicador de Resiliencia, es posible notar que la alteración de esta es bastante evidente, especialmente en algunos determinantes como lo son:

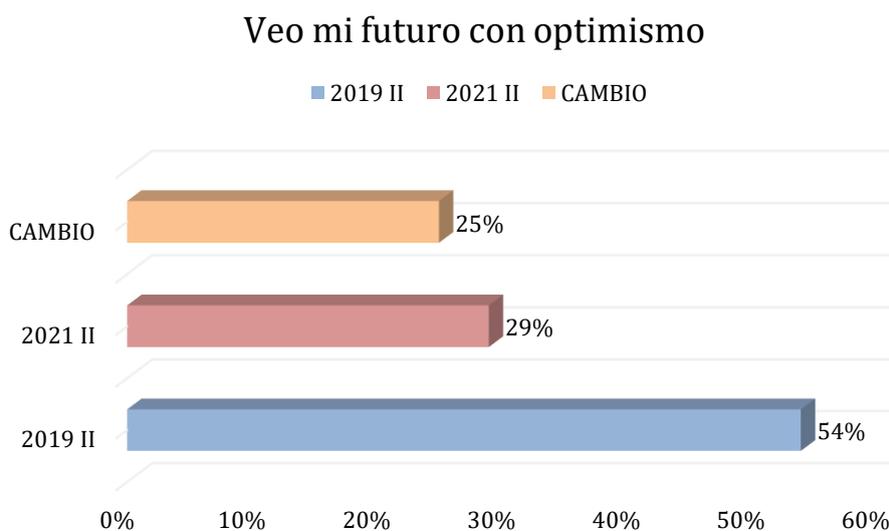
Gráfica 3 Me gusto como soy



*Nota: -La gráfica del determinante “Me gusto como soy”, que revela total obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio
-La grafica responde a la pregunta “¿Me gusto como soy?”, de la cual se recopilan resultados positivos.*

En la gráfica 3 “me gusto como soy” puede verse como en el 2019 II tiene un mayor porcentaje 54% en cuanto a la percepción de salud mental positiva de los estudiantes, a comparación del 2021 II con un 29%, esta diferencia de porcentaje indica que el porcentaje de cambio el cual se encuentra en un 25%.

Gráfica 4 Veo mi futuro con optimismo

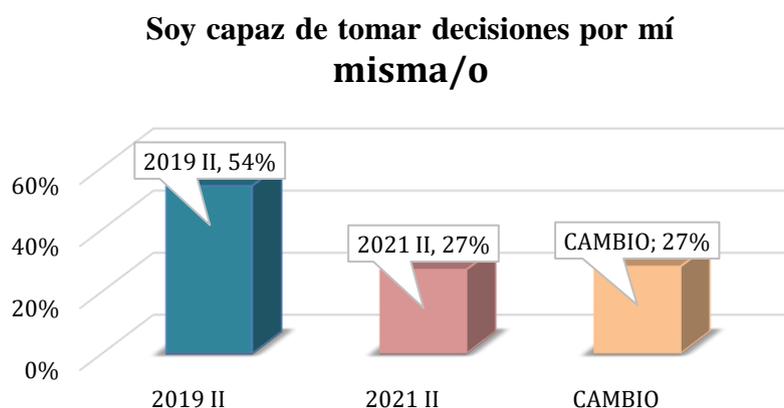


Nota: Gráfica del determinante “Veó mi futuro con optimismo”, que revela total obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio -La grafica responde a la pregunta

“¿veo mi futuro pésimo?”, de la cual se recopilan resultados positivos, en los cuales se infiere que los estudiantes que respondieron de manera positiva ven su futuro con optimismo

En la gráfica 4 “Veo mi futuro con optimismo” se denota que el incremento de salud mental positiva tiene una variación en el 2021-II, donde los resultados positivos a pesar de que refleja un 25% de cambio, se identifica que mantiene su porcentaje con un 29% , respondiendo a un 50% que se manifiesta en el año 2019-II.

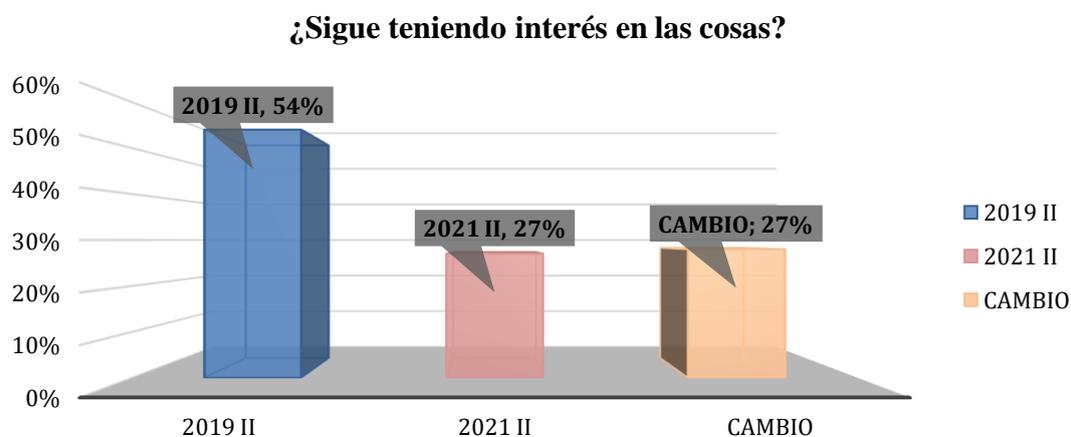
Gráfica 5“Soy capaz de tomar decisiones por mí misma”



Nota: gráfica del determinante “Soy capaz de tomar decisiones por mí misma”, que revela total obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – Los resultados obtenidos corresponden a respuestas positivas de los estudiantes en el instrumento proporcionado por el Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la gráfica 5 “Soy capaz de tomar decisiones por mí misma” se denota un cambio en la salud mental positiva de 28%, donde en el 2019 II se refleja un porcentaje de 54% y en el 2021 II se observa cómo se conserva un 27%. Lo cual releja un gran porcentaje en cuanto al cambio de la percepción de los estudiantes en cuanto a la capacidad que tiene de tomar decisiones por sí mismos de 27%.

Gráfica 6 “¿Sigue teniendo interés en las cosas?”



Nota: gráfica del determinante “Soy capaz de tomar decisiones por mí misma”, que revela total obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta “¿Siente que ha perdido interés en las cosas?” de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Frente al determinante “Ha perdido interés en las cosas”, se denota que en el 2019 II se obtiene una percepción de 51% positiva en cuanto a la salud mental de los estudiantes, a diferencia del 2021 II donde se disminuye el porcentaje positivo de la salud mental a un 24%, obteniendo una diferencia entre ambos años de un 27%. Lo cual denota una gran elevación del cambio de la salud mental positiva de los estudiantes en un 27%.

5.1.3 Salud física y mental

En la siguiente tabla 2, se describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de salud física y mental, donde se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada junto con los porcentajes encontrados de salud mental positiva en el 2019 II y 2021 II, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

Tabla 2 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Salud física y mental”

N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
52	¿Qué tan satisfecho/a está con su salud?	3%	7%	4%

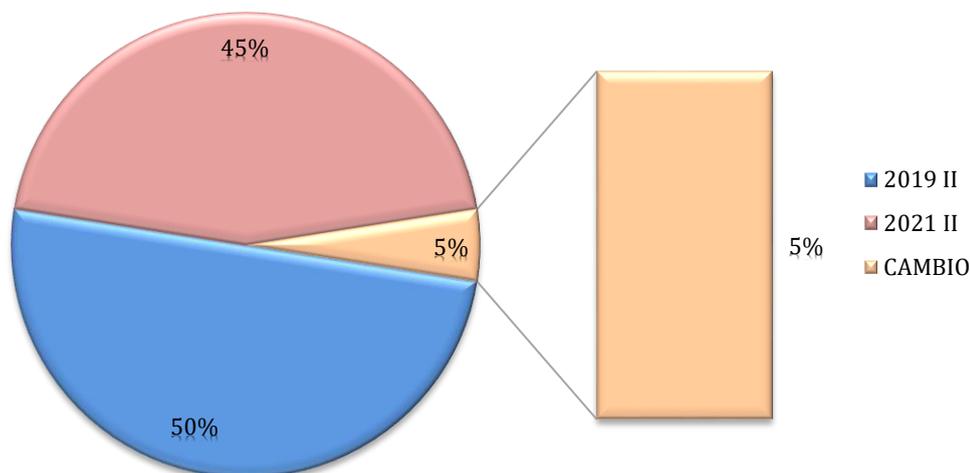
54	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	51%	37%	-14%
57	¿Cuál es su capacidad de concentración?	3%	0%	-3%
65	¿Es capaz de movilizarse de un lugar a otro?	17%	29%	12%
66	¿Qué tan satisfecho/a está con su sueño? ¿Duerme bien?	3%	10%	7%
103	¿En la semana realiza al menos?	0%	0%	0%
118	¿Alguna vez en su vida ha pensado seriamente en suicidarse (quitarse la vida)?	49%	51%	2%
119	¿Alguna vez en su vida ha tratado de suicidarse (quitarse la vida)?	74%	88%	14%
120	En general, ¿Cómo ha sido su rendimiento en el estudio?	17%	24%	7%
122	¿Le duele la cabeza con frecuencia?	26%	37%	11%
123	¿Tiene mal apetito?	60%	46%	-14%
124	¿Duerme mal?	37%	34%	-3%
125	¿Se asusta con facilidad?	51%	32%	-19%
126	¿Sufre de temblor de manos?	63%	59%	-4%
127	¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	26%	24%	-1%
128	¿Sufre de mala digestión?	50%	46%	-4%
129	¿Puede pensar con claridad?	46%	34%	-12%
130	¿Se siente triste?	50%	36%	-14%
131	¿Llora usted con mucha frecuencia?	57%	39%	-18%
132	¿Tiene dificultad para disfrutar sus actividades diarias?	63%	44%	-19%
139	¿Se siente cansado todo el tiempo?	51%	39%	-12%
140	¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?	66%	46%	-19%
141	¿Se cansa con facilidad?	34%	29%	-5%
143	¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?	57%	54%	-3%
144	¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?	66%	51%	-15%
145	¿Oye voces sin saber de dónde vienen, o que otras personas no pueden oír?	100%	95%	-5%
146	¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo con movimientos de los brazos, piernas y mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?	89%	93%	4%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

Como ilustra la tabla 2 referente a los porcentajes positivos de salud mental en los años 2019 II y 2021 II, es preciso identificar que en el transcurso del tiempo se encuentre una variación de esta, la cual se puede ver reflejado a través de la siguiente gráfica:

Gráfica 7 Salud mental y Física: Indicador

SALUD MENTAL Y FISICA



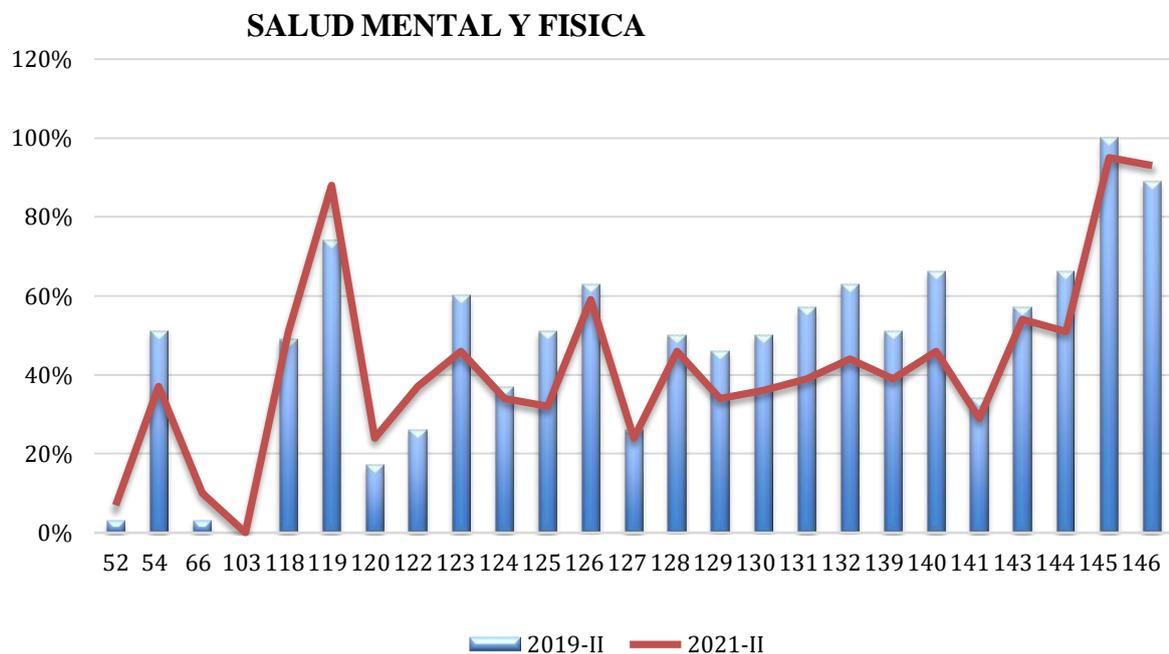
Nota: Gráfica del indicador Salud mental y Física, que revela el porcentaje total obtenido por los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y el respectivo cambio presentado en ambos periodos académicos. – Estos porcentajes corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes ante el instrumento del Semillero Nuevas perspectivas en Salud mental

Donde en el 2019 II el 50% de la población mostraba un mayor porcentaje de salud mental positiva con respecto al indicador de salud física y mental, a diferencia del 2021 II donde el porcentaje genera un cambio de 5.1% reflejando un 44.9%.

La salud mental y física comprende aspectos integrales en su habitualidad y como es estipulado por OMS, (2018) “La salud mental es un estado de completo bienestar físico, mental y social”. Esto evidencia que un cambio del 5% en la salud mental y física de los estudiantes es crucial y más si este cambio corresponde a un porcentaje negativo, puesto que en el 2021 II obtiene un porcentaje menor que el 2019 II.

Ya que el comportamiento de los resultados a simple vista refleja un porcentaje significativo frente al indicador salud física y mental, es sustancial ver la alteración observada por cada uno de los determinantes del indicador, como se ve en la siguiente gráfica:

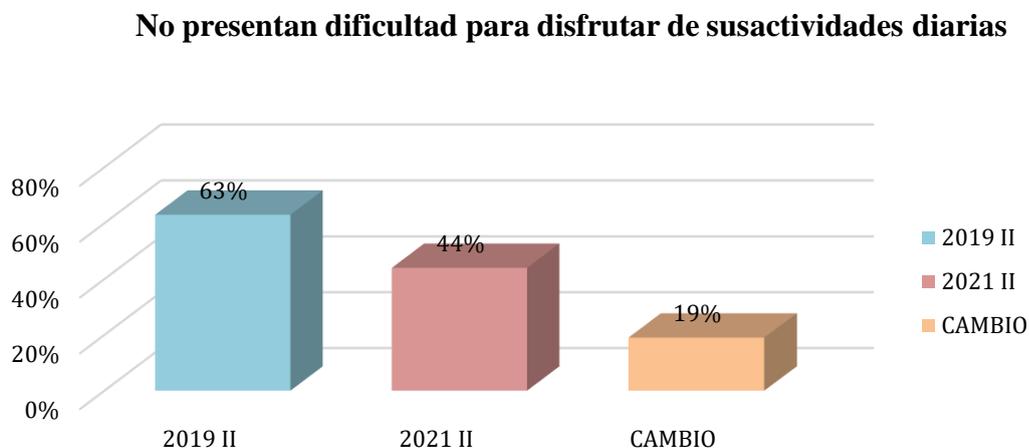
Gráfica 8 Salud mental y Física: Determinantes



Nota: Gráfica del indicador Salud mental y Física, que revela el porcentaje de cada uno de los determinantes de la perspectiva de Salud mental Positiva de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y el respectivo cambio presentado en ambos periodos académicos. – Estos porcentajes corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes ante el instrumento del Semillero Nuevas perspectivas en Salud mental

A través de la gráfica se observa un cambio inesperado en las respuestas obtenidas en el 2021-II, puesto que se encuentra un incremento de tres determinantes en niveles positivos de la salud mental y en los demás se revela de manera muy evidente como empiezan a bajar su porcentaje, como se alude en:

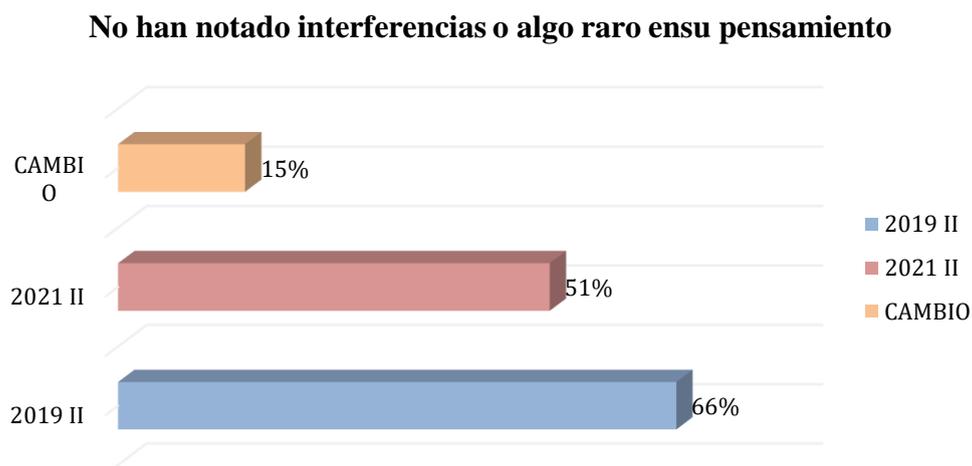
Gráfica 9 No presento dificultad para disfrutar de mis actividades diarias



Nota: gráfica del determinante “No presento dificultad para disfrutar de mis actividades diarias”, que revela total obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta “¿Siente dificultad para disfrutar de sus actividades diarias?” de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el determinante anterior correspondiente a la pregunta 132, de allí concluimos que el 2019 II se registraba un porcentaje de salud mental positiva 63% a diferencia del 2021 II que se encuentra en el 44%, teniendo una diferencia de 19%. Esto refleja como el porcentaje frente a este determinante disminuyó indicando que los estudiantes refieren dificultades para realizar sus actividades diarias.

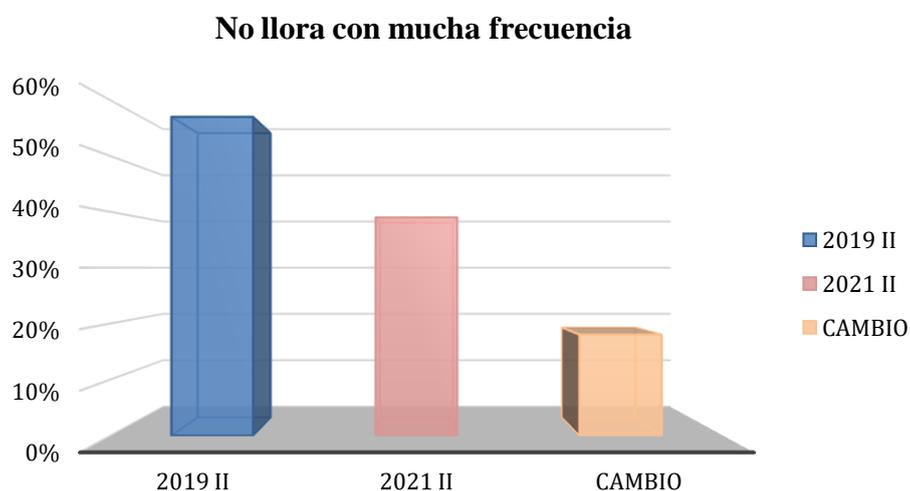
Gráfica 10 No ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento



Nota: gráfica del determinante “No ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta “¿Han notado interferencias o algo raro en su pensamiento?” de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Aquí se encuentra que el 66% de la población en el 2019 II revela aspectos positivos en cambio a este determinante, a diferencia del 2021 II en donde el porcentaje se ve disminuido a 51%, el cual revela un cambio de 15% en su salud mental positiva.

Gráfica 11 No llora con mucha frecuencia



Nota: gráfica del determinante “No llora con mucha frecuencia”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta “¿Llora usted con mucha frecuencia?” de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

A continuación, como se observa en la gráfica 11 que el porcentaje de salud mental positiva correspondiente a este determinante se encuentra en 57% en el 2019 II, seguida de 39% en el 2021 II; lo cual equivale a un 18% de cambio entre estos 2 periodos académicos.

5.1.4 Crianza, control y autoeficacia

A continuación, en la siguiente tabla 3 se describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de CRIANZA, CONTROL Y AUTOEFICACIA, donde se observan el número de correspondiente a la pregunta efectuada junto con los porcentajes encontrados de salud mental positiva en el 2019 II y 2021 II, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

Tabla 3 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “crianza, control y autoeficacia”

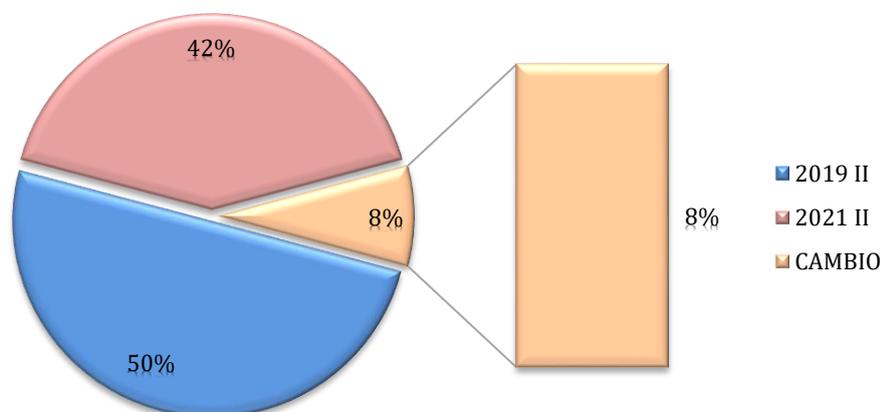
N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
12	A mí, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías	49%	39%	-10%
16	Soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas	11%	5%	-7%
20	Tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas	37%	29%	-8%
32	Soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos	17%	10%	-7%
33	Soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida	17%	12%	-5%
48	Me gusta ayudar a los demás	80%	76%	-4%
64	¿Qué tanta oportunidad tiene de realizar actividades de ocio, recreación o tiempo libre?	0%	7%	7%
109	¿Usted ha sido o fue, criado(a) por personas distintas de sus padres	77%	73%	-4%
110	Si contestó afirmativamente el punto anterior ¿la crianza fue una experiencia positiva?	82%	67%	-16%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

Como indica la tabla 3 generada anteriormente, se observa como en el análisis efectuado un cambio en cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de crianza, control y autoeficacia, En los cuales se evidencia la reducción de algunos determinantes de la percepción salud mental positiva de los estudiantes de 5 semestre.

Grafica 12 Crianza, control y autoeficacia: indicador

CRianza, CONTROL Y AUTOEFICACIA



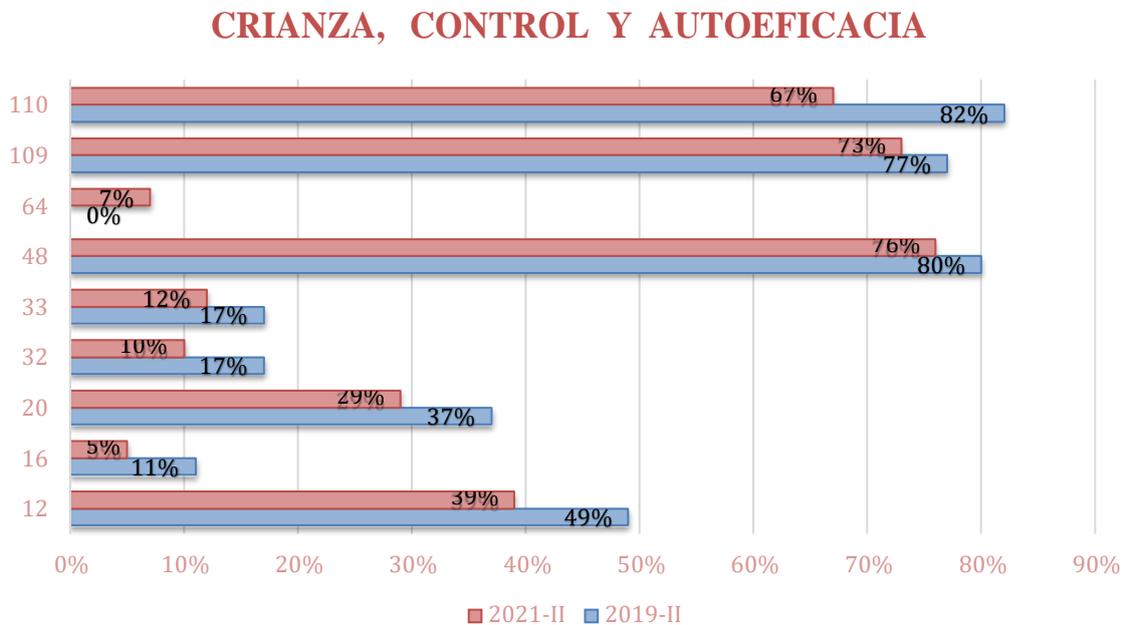
Nota: gráfica del indicador “Crianza, control y autoeficacia”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

El resultado es observado con mayor exactitud en la gráfica 12, donde en el total de la población se refleja un 41,7% de salud mental positiva en los estudiantes correspondientes al semestre 2021- II. Sin embargo, el porcentaje del 2019 II se encuentra en el 50%, que refleja un cambio entre ambos semestres de un 8,3% en el índice de crianza, control y autoeficacia.

Se reconoce que el indicador Crianza, control y autoeficacia es uno de sus ejes estratégicos de la salud mental positiva, indica la importancia de desarrollar habilidades personales orientadas al cuidado y a la generación de acciones que promuevan la salud mental propia y la de los demás Estas acciones son el resultado de la socialización de la persona, basada en las interacciones que establece con quienes lo rodean, con el ambiente y consigo mismo. Es allí donde la familia, a partir de la crianza, juega un papel fundamental (Rodríguez y Amaya, 2019 p.). Por lo cual, es posible deducir que este entorno familiar valorizado como el espacio de estimulación para el desarrollo del individuo presentan una variación importante, enfocada en un 8%, que considera la relevancia del indicador que se vuelve alarmante, ya que con el transcurso de los años este indicador en lugar de prevalecer y fomentarse, por el contrario, tuvo una disminución.

Este porcentaje muestra de manera significativa como cada uno de los determinantes ligados al indicador, han atravesado un cambio importante, que se verá detalladamente en la siguiente gráfica 13:

Gráfica 13 Crianza, control y autoeficacia: Determinantes

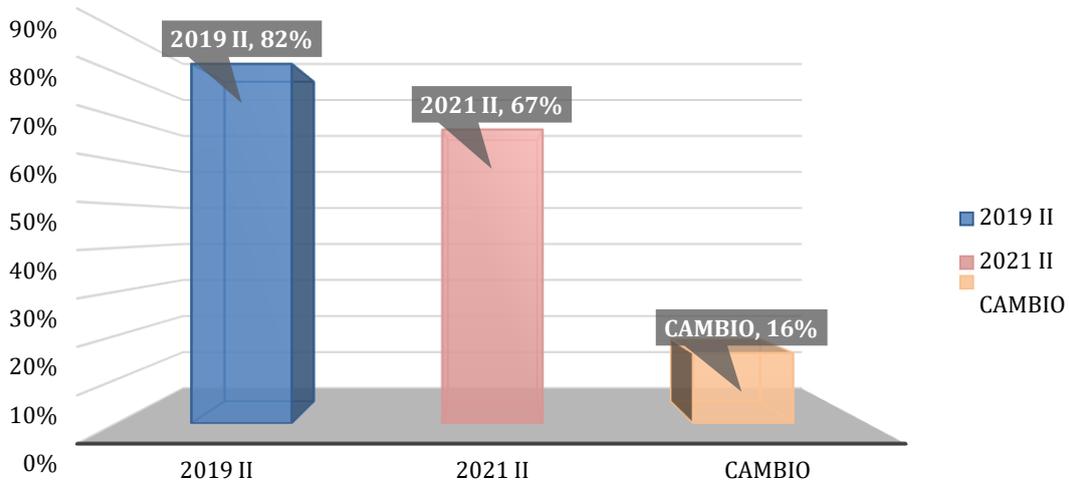


Nota: gráfica del indicador “Crianza, control y autoeficacia”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En esta grafica se logra ver como cada número corresponde a un determinante específico evidenciado en la **tabla 3**. Al igual que en las gráficas anteriores, también se evidencia una transformación de la salud mental positiva correspondiendo al indicador crianza, control y autoeficacia, puesto que los porcentajes de salud positiva disminuyen en el 2021-II, como se puede ver en el determinante:

Gráfica 14 La crianza fue una experiencia positiva

¿La crianza fue una experiencia positiva?

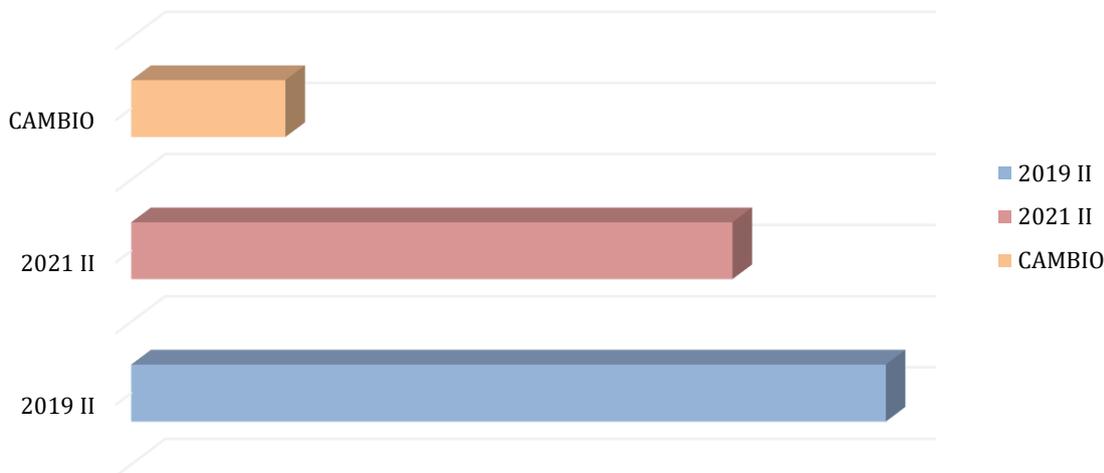


Nota: gráfica del determinante “¿La crianza fue una experiencia positiva?”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta “¿La crianza fue una experiencia positiva?” de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Como refleja la gráfica anterior, en el 2019 II se presenta un porcentaje de 82% de salud mental positiva en la población de la muestra y en el 2021 II se ve un porcentaje de 67%, lo cual muestra un cambio en los porcentajes del determinante “la crianza fue una experiencia positiva” 16%.

Gráfica 15 A mí, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías

No me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías



Nota: gráfica del determinante “No les resulta difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta “¿A mí, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías?” de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la gráfica se evidencia que el porcentaje de salud mental positiva aludido a este determinante es bastante alto, esto muestra un 49% en el 2019 II, sin embargo, se entiende que en el 2021 II tiene una variación de 10%, esto indica como este con el tiempo disminuyo. Mediante de este determinante, es posible notar una variación en cuanto al indicador aludiendo que los estudiantes a través de los años su control frente a la aceptación de otras personas con respecto a sus actitudes presenta un porcentaje menor en el 2021 II.

5.1.5 Violencia

En la siguiente tabla 4, se describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de VIOLENCIA, donde se observan el número de correspondiente a la pregunta efectuada junto con los porcentajes encontrados de salud mental positiva en el 2019 II y 2021

II, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

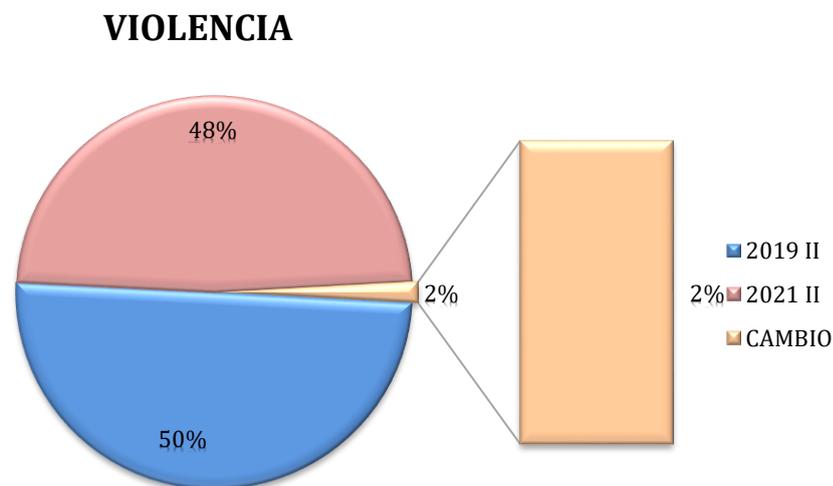
Tabla 4 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Violencia”

N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
112	¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida?	46%	39%	-7%
113	¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencia intrafamiliar alguna vez en la vida?	57%	51%	-6%
114	¿Usted o alguien de la familia, han sufrido violencia sexual alguna vez en la vida?	69%	71%	2%
116	¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencia en el marco del conflicto armado, alguna vez en la vida	86%	88%	2%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

Como indica la tabla 4 generada anteriormente, se observa como en el análisis efectuado arroja un cambio en cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de violencia, En los cuales se evidencia la reducción de algunos determinantes de la percepción salud mental positiva de los estudiantes de 5 semestre. Dichos cambios son perceptibles tomando en cuenta la totalidad de los resultados correspondientes a los determinantes del indicador, comprendido en la siguiente gráfica:

Grafica 16 Violencia: Indicador



Nota: gráfica del indicador “violencia”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las

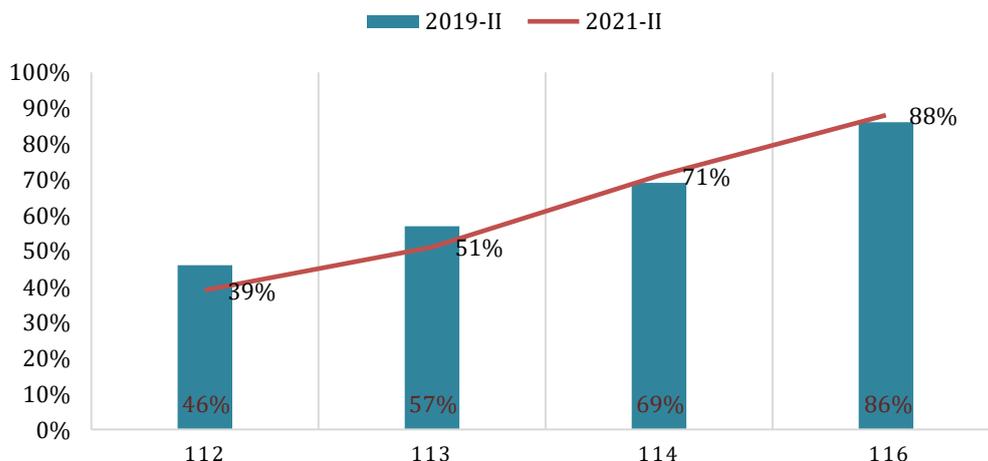
respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Donde se plasma el cambio entre ambos periodos académicos en cuanto al indicador de violencia arroja un 9%, indica así que en el 2019 II los porcentajes de salud mental positiva arrojaban un 49,9% seguido del porcentaje encontrado en el 2021 II con un 48,3%. Todo esto, evidencia que se adquiere un cambio donde se inclina al debilitamiento de la percepción de la salud mental positiva de los estudiantes de manera imperceptible. Considerando que la relación directa que corresponde a la violencia entre la salud mental es determinante en las experiencias a las que está sujeta el individuo y que como explica Martínez (2019) la violencia afecta negativamente los ámbitos políticos, ideológicos, interpersonales y comunitarias. Al encontrar un porcentaje positivo reducido en el indicador de violencia, es posible deducir que los aspectos positivos en este determinante decayeron en un 2% en el transcurso del tiempo, contemplando que la violencia vendría siendo entonces de manera importante en las afectaciones de la salud mental, dado que permea múltiples áreas de una comunidad y sus integrantes.

Puesto que el comportamiento de los resultados a simple vista refleja un porcentaje mínimo frente al cambio en el indicador es imperativo ver de manera particular cómo se comporta cada uno de los determinantes de este, como desde la siguiente gráfica:

Grafica 17 Violencia: Determinantes

VIOLENCIA

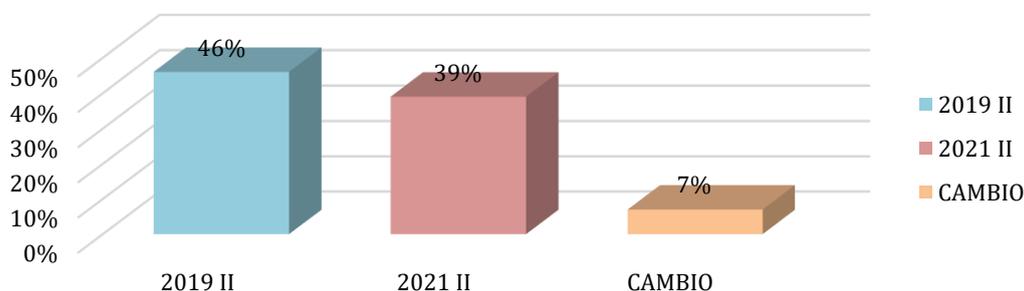


Nota: gráfica del indicador “Violencia”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el cual se identifica según el número el determinante correspondiente que se encuentra en la tabla 4, junto con los porcentajes aludidos a cada uno de ellos. En esta se destaca que los determinantes no presentan un cambio tan drástico, como si es evidente en los anteriores indicadores, no obstante, se evidencia una alteración leve en determinantes como:

Gráfica 18 No han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida

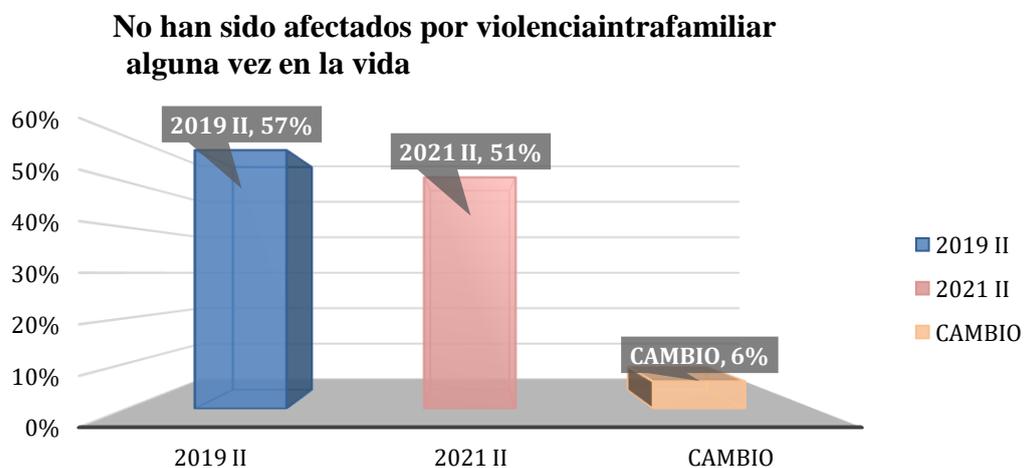
No han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida



Nota: gráfica del determinante “No han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida?”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta “¿Siente que han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida?” de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la anterior grafica se identifica que en el 2019 II el porcentaje de la salud mental positiva de los estudiantes ante este determinante llegaba a un 46%, frente a un cambio del 7%, ya que en el 2021 II se puede ver una disminución de la percepción de los estudiantes obteniendo un 39% en el siguiente periodo académico analizado.

Gráfica 19 No han sido afectados por violencia intrafamiliar alguna vez en la vida



Nota: gráfica del determinante “No han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida?”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta “¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencia intrafamiliar alguna vez en la vida?” de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En este determinante se observa un porcentaje elevado en cuanto a salud mental positiva, obteniendo un 57% en el 2019 II y un 51% en el 2021 II, pese a ello, aún es posible exponer un cambio del 6 % en donde decae este porcentaje en el 2021 II.

5.1.6 Uso de sustancias

Por último, están los porcentajes correspondientes a la parte del uso de consumo de sustancias correspondiente al indicador y representa cada uno de los periodos académicos y su cambio correspondiente:

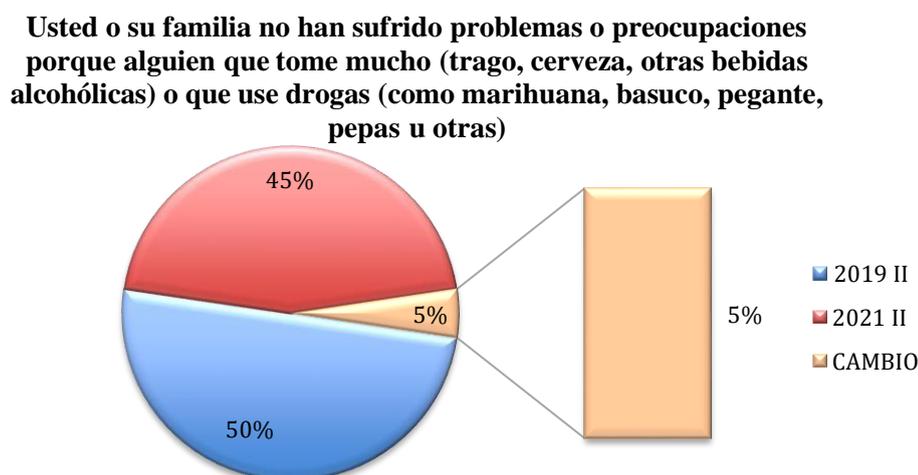
Tabla 6 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud Mental enfocado en el Indicador “Uso de sustancias”

N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
121	¿Usted o su familia han sufrido problemas o preocupaciones porque alguien que tome mucho (trago, cerveza, otras bebidas alcohólicas) o que use drogas (como marihuana, basuco, pegante, pepas u otras)?	43%	39%	-4%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

En la tabla 6 se encuentran variaciones frente a la salud mental positiva, enfocándose en el uso de sustancias hacia la familia que maneja el estudiante y la percepción que tiene de frente a esta, lo cual se vera de manera exacta en la siguiente gráfica:

Gráfica 22 Usted o su familia no han sufrido problemas o preocupaciones porque alguien que tome mucho (trago, cerveza, otras bebidas alcohólicas) o que use drogas (como marihuana, basuco, pegante, pepas u otras)



Nota: gráfica del indicador “Uso de sustancias”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud Mental.

Como se puede observar en el 2019 II los estudiantes contaban con un 50% en la percepción de su salud mental positiva de acuerdo con estos determinantes, pero al llegar al

2021 II este porcentaje se rezaga con un 45%, manifestando un 5% en la alteración de la salud mental positiva.

Si destacamos que, según el Ministerio de Salud, (2016) la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia; lo cual requiere el uso de sustancias como un factor de riesgo para la salud mental positiva. Se encuentra que al llegar a un cambio de 5% en el que decayó con respecto al año anterior, se evidencia una alteración que, en lugar de fortalecer la Salud Mental Positiva, por el contrario, decae con el paso del tiempo.

5.1.7 Espiritualidad

A continuación, en la siguiente tabla 5 se describe los dos determinantes correspondientes al indicador de USO DE SUSTANCIAS Y ESPIRITUALIDAD, donde se observan el número de correspondiente a la pregunta efectuada junto con los porcentajes encontrados de salud mental positiva, recordando que estos porcentajes corresponden a las respuestas positivas que se encuentran en la pregunta en el 2019 II y 2021 II, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos periodos académicos.

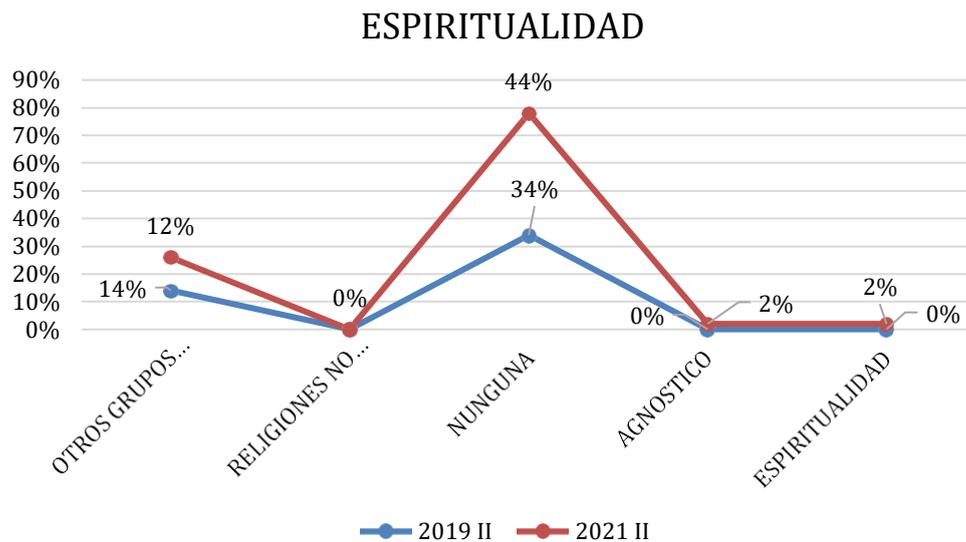
Tabla 5 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud Mental enfocado en el Indicador “Espiritualidad”

N°	PREGUNTA		2019-II	2021-II	ANÁLISIS
6	Religión	católica	51%	39%	-12%
		otros grupos cristianos	14%	12%	-2%
		religiones no cristianas	0%	0%	0%
		ninguna	34%	44%	10%
		agnóstico	0%	2%	2%
		espiritualidad	0%	2%	2%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

cómo se observó anteriormente, en la tabla 5 se encuentran variaciones frente a la salud mental positiva, enfocándose en la espiritualidad que maneja el estudiante y la percepción que este tiene de esta. Este indicador retoma la espiritualidad de la población a través de las siguientes graficas:

Gráfica 20 Espiritualidad



Nota: gráfica del indicador “Espiritualidad”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud Mental.

En el determinante referente a la religión, es posible deducir mediante la gráfica 20 que el crecimiento hacia el no pertenecer a ninguna religión creció de manera significativa, alterando la salud mental positiva de los estudiantes, ya que como lo indica Koenig (2012) “la religión/espiritualidad se relacionó positivamente con conductas positivas que promueven la salud mental como el afrontamiento a la adversidad y emociones positivas (bienestar/felicidad, esperanza, optimismo, significado y propósito, autoestima, sentido de control), soporte social y capital social (envolvimiento en organizaciones sociales). Como lo indica Koenig (2012) sugiere que la religión y la espiritualidad son elementos significativos dentro del bienestar psicológico y físico de las personas. Consiguientemente, esto se constituye como una evidencia explícita sobre la importancia de integrar la religión/espiritualidad dentro de los servicios psicológicos/psiquiátricos; Por consiguiente, el

encontrar un crecimiento en la respuesta “Ninguna” infiere que los índices de salud mental positiva perdieron porcentaje con el año 2021 II, Sin embargo, se vuelve interesante encontrar en el siguiente año diferentes formas en las que los estudiantes entienden la espiritualidad, como lo indica la siguiente gráfica 21:

Gráfica 21 Espiritualidad



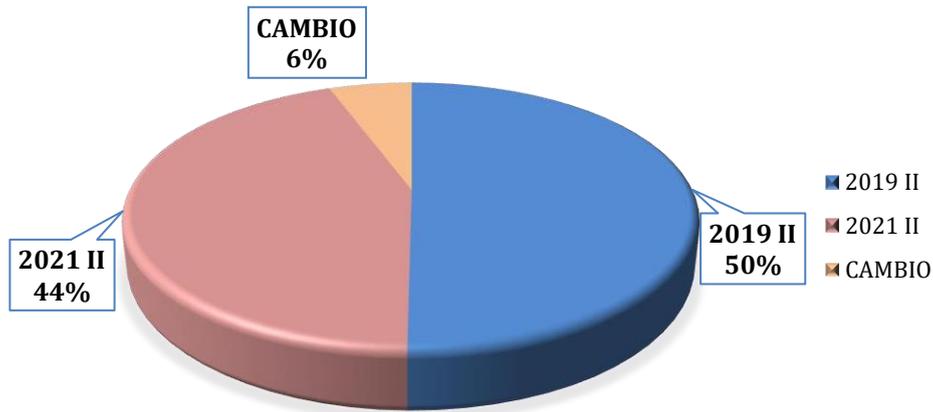
Nota: gráfica del indicador “Espiritualidad”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud Mental.

Que refleja que, entre la religión católica y otros grupos cristianos, se tiene una totalidad de 65.7%, contrario al 2021II donde la sumatoria de las religiones indica un 53.4%, arrojando una diferencia de 12.3% entre los periodos académicos.

Retomando estos resultados y los datos obtenidos por cada una de las preguntas; es importante tener en cuenta que cada uno de estos determinantes e indicadores corresponden al dominio individual, donde todos estos porcentajes han arrojado un cambio significativo en el dominio a nivel general, comprendiendo los dos periodos académicos analizados en el instrumento:

Gráfica 23 Dominio Individual

DOMINIO INDIVIDUAL



Nota: gráfica del dominio “individual”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud Mental.

Tal como se observa en la gráfica anterior, los resultados positivos de los correspondientes años arrojan un 50% en el 2019 II y un 44.4% en el 2021, indicando en el análisis que el cambio en la percepción de los estudiantes está en un 5,6%. Todo esto evaluado a través del dominio individual correspondiente a la salud mental positiva de los estudiantes, la relevancia del mismo radica en como lo explica la OMS (2018) a nivel individual la salud mental se entiende como un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, todo esto considerado desde la óptica del individuo, que explora su visión frente a su resiliencia, afrontamiento a situaciones, autocontrol, eficiencia, violencia, su salud física, sexual y mental.

A pesar de que estos nueve indicadores complementan el dominio individual, al centrarnos en la especificidad de la investigación, se consideró resaltar los aspectos que podrían llegar a ser alterados en el transcurso de los periodos académicos, como, la resiliencia, el afrontamiento, el estado de salud, Control y autoeficacia y la salud física de los estudiantes. Los cuales brindan una perspectiva amplia de los entornos en los que puede ser percibida la salud mental de los estudiantes, ya que como lo explica la OMS (2018) a nivel

individual se observa como la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, todo esto considerado desde la óptica del individuo, explorando su visión frente a su resiliencia, afrontamiento a situaciones, autocontrol, eficiencia, violencia, su salud física, sexual y mental.

Si bien la perspectiva a nivel individual facilita un conocimiento previo de la salud mental del sujeto, como se ha escrito anteriormente, esta se compone de los dominios que convergen con la persona y que como explica la teoría general de sistemas se retoma el conocimiento desde un sistema convergente entre la diversificación que existe entre los subsistemas que la componen, encontrando así una visión más amplia frente a la comprensión de su entorno, estos sistemas son atribuidos también hacia el sistema familiar, que refleja los ingresos del hogar, el ambiente de crianza, la calidad de la relación familiar, el estado de salud mental de la familia y el uso de sustancias.

5.1.8 Dominio familiar

El **dominio familiar**, se segmenta entre los ingresos del hogar, calidad de vida, composición familiar y ambiente de crianza el estado de salud mental de la familia y los antecedentes del uso de sustancias

Figura 2 *Indicadores del Dominio Familiar*



Nota: En esta figura se hallan los indicadores correspondientes al Dominio Familiar extraído del Informe del Observatorio de Salud mental Positiva. Elaboración propia.

5.1.8.1 Estado de salud mental, antecedentes y uso de sustancias de la familia

En la siguiente tabla 6, se describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de Resiliencia y afrontamiento, donde de igual manera se observan el número de correspondiente a la pregunta efectuada junto con los porcentajes encontrados de salud mental positiva, estos porcentajes corresponden a las respuestas positivas que se encuentran en la pregunta en el 2019 II y 2021 II, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos periodos académicos.

Tabla 6 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Estado de salud mental, antecedentes y uso de sustancias de la familia”

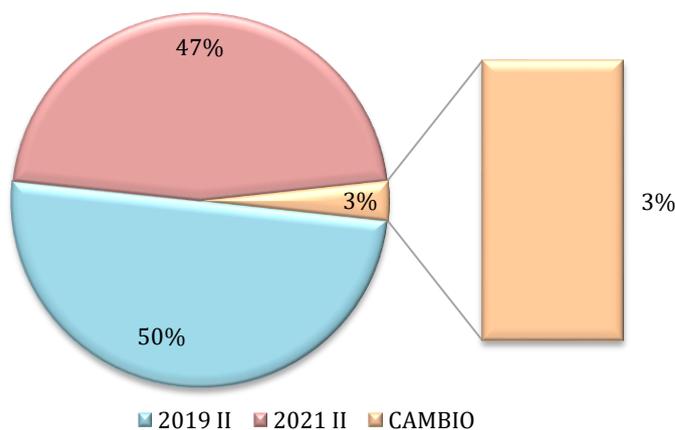
N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
117	¿Usted o sus familiares (padres, cuidadores, hermanos, tíos, primos, abuelos, esposo/a o hijos) han tenido antecedentes de problemas mentales?	46%	44%	-2%
121	¿Usted o su familia han sufrido problemas o preocupaciones porque alguien que tome mucho (trago, cerveza, otras bebidas alcohólicas) o que use drogas (como marihuana, basuco, pegante, pepas u otras)?	43%	39%	-4%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

Como se evidenciar en la tabla 6 generada anteriormente, se observa como en el análisis efectuado arroja un cambio en cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de estado de salud mental, antecedentes y usos de sustancias por parte de la familia, En los cuales se evidencia la reducción de algunos determinantes de la percepción salud mental positiva de los estudiantes de 5 semestre. Dichos cambios son perceptibles en la totalidad de los resultados correspondientes a los determinantes del indicador, como se evidenciar en la siguiente gráfica:

Gráfica 24 Estado de salud mental. Antecedentes y uso de sustancias de la familia

Estado de salud mental, antecedentes y uso de sustancias de la familia



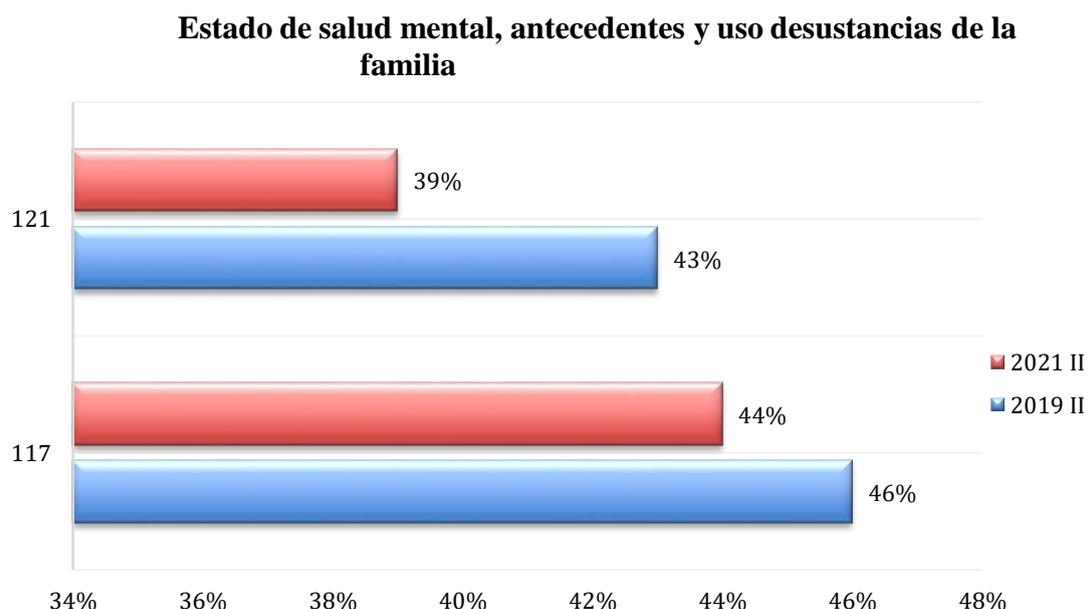
Nota: gráfica del indicador “Estado de salud mental, antecedentes y uso de sustancias de la familia”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Estos resultados observados se visualiza con mayor exactitud en la gráfica anterior, donde en el total de la población se refleja un 46,7% de salud mental positiva en los estudiantes correspondientes al semestre 2021- II. Sin embargo, el porcentaje del 2019 II se encuentra en el 50%, reflejando así un cambio entre ambos semestres de un 3% en el índice de estado de salud mental, antecedentes y uso de sustancias de la familia.

A pesar de que el porcentaje de cambio refleja un 3%, que aparentemente parece bajo, se debe considerar que según Montagud, (2021) la familia también condiciona nuestra estabilidad emocional, ofreciéndonos un entorno estable y saludable en el que se desarrolla de forma adecuada o, por el contrario, un entorno marcado por la inseguridad e incerteza, que nos desestabiliza. El no contar con un entorno estable y saludable como se indica anteriormente, puede desestabilizar el diario vivir al que se enfrenta la persona, teniendo en cuenta que la salud mental de la familia y sus antecedentes correspondientes al uso de sustancias, que como indica el Ministerio de Salud (2016), modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia; lo cual requiere el uso de sustancias como un factor de riesgo para la salud mental positiva; estos factores de riesgo perjudican no solo a la persona que se encuentra afectada, sino que también a todo su entorno.

Este porcentaje muestra de manera significativa como cada uno de los determinantes ligados al indicador, han atravesado un cambio importante, que se verá detalladamente en la siguiente gráfica:

Grafica 25 Estado de salud mental, antecedentes y uso de sustancias de la familia



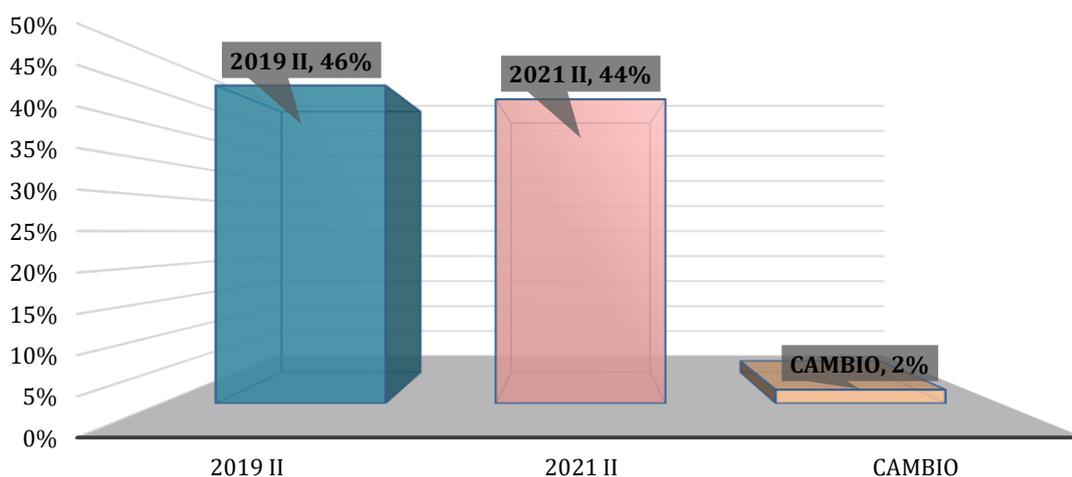
Nota: gráfica del indicador “Estado de salud mental, antecedentes y uso de sustancias de la familia”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su

respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

De acuerdo con la gráfica anterior, la cual hace referencia al indicador estado de salud mental, antecedentes y uso de sustancias de la familia se evidencian en los determinantes correspondientes una alteración sutil de en cuanto a los dos periodos académicos correspondiente a las preguntas, a pesar de que el cambio no se muestra de manera considerable, se puede detallar en cada pregunta, como se muestra en la gráfica:

Grafica 26 Usted o sus familiares (padres, cuidadores, hermanos, tíos, primos, abuelos, esposo/a o hijos) no han tenido antecedentes de problemas mentales

Usted o sus familiares (padres, cuidadores, hermanos, tíos, primos, abuelos, esposo/a o hijos) no han tenido antecedentes de problemas mentales



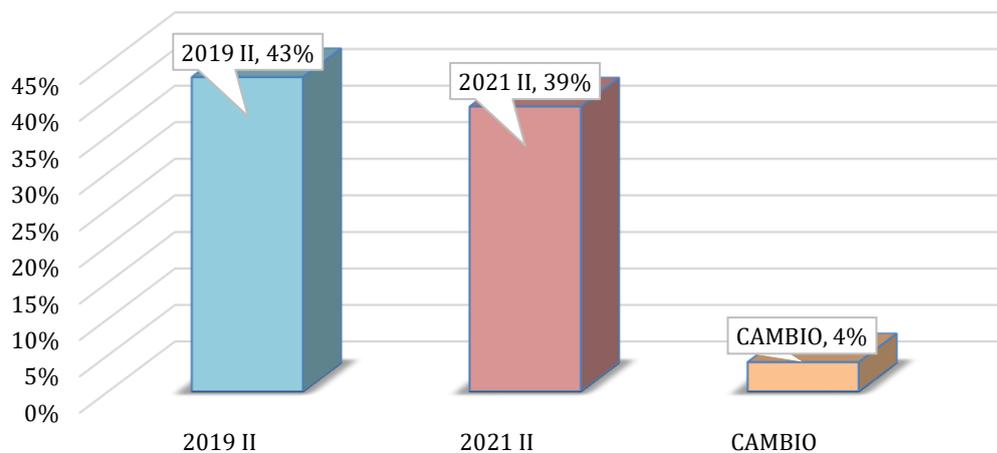
Nota: gráfica del indicador “Estado y antecedentes de salud mental, de la familia”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el cual se evidencia un 6% de cambio entre ambos periodos académicos, considerando que los porcentajes de tanto el 2019 II (46%) y el 2021 II (44%) refieren porcentajes positivos de la salud mental de los estudiantes de quinto semestre, se puede intuir que este porcentaje ha bajado en un 2% justo como lo indica la gráfica. Entendiendo que en el periodo académico 2021 II los estudiantes que refieren que ellos o sus familiares han tenido

antecedentes de problemas mentales. Sin embargo, este no es el único cambio que se evidencian preguntas, como en la siguiente gráfica:

Grafica 27 Usted o su familia no han sufrido problemas o preocupaciones porque alguien que tome mucho (trago, cerveza, otras bebidas alcohólicas) o que use drogas (como marihuana, basuco, pegante, pepas u otras)

¿Usted o su familia han sufrido problemas o preocupaciones porque alguien que tome mucho (trago, cerveza, otras bebidas alcohólicas) o que use drogas (como marihuana, basuco, pegante, pepas u otras)?



Nota: gráfica del indicador “Antecedentes y uso de sustancias de la familia”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el que se aprecia en el determinante 121 correspondiente al indicador estado de salud mental, antecedentes y uso de sustancias de la familia, que el cambio efectuado en el determinante corresponde a un 4% en donde el porcentaje con el transcurso de los periodos académicos decayó llegando a un 39% en el 2021 II, cuando anteriormente correspondía a un 43% en el 2019 II. Indicando que los estudiantes expresan que ellos o sus familiares han sufrido problemas o preocupaciones porque alguien que tome mucho (trago, cerveza, otras bebidas alcohólicas) o que use drogas (como marihuana, basuco, pegante, pepas u otras).

5.1.9 Ingresos del hogar

En cuanto al siguiente indicador ingresos del hogar, el cual tiene una agrupación de determinantes que podremos ver a continuación en la siguiente tabla 7, la cual describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador, donde se observa el número correspondiente a la pregunta efectuada, con respecto a los porcentajes encontrados de salud mental positiva corresponden a las respuestas positivas que se encuentran en la pregunta en el 2019 II y 2021 II, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

Tabla 7 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Ingresos del hogar”.

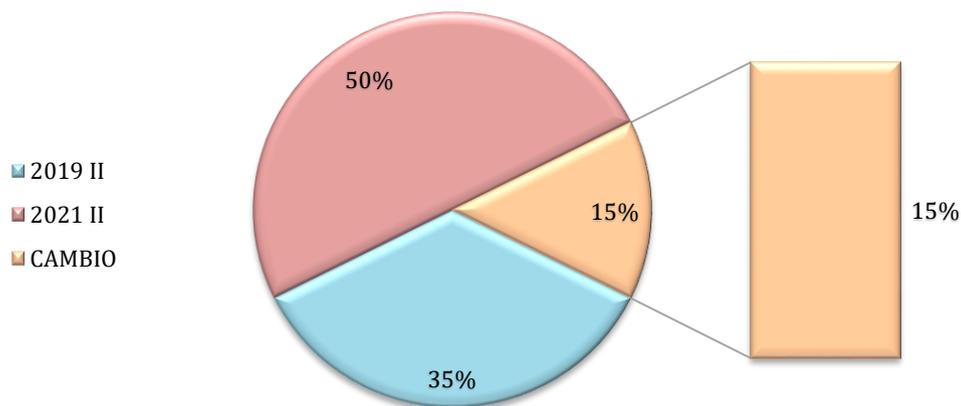
N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
62	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	3%	0%	-3%
93	¿Su trabajo es remunerado?	30%	66%	35%
94	¿Quiere conseguir trabajo o cambiar el que tiene?	26%	22%	-4%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos en la tabla 7 correspondiente a salud mental positiva, donde las respuestas efectuadas por los estudiantes corresponden a un extremadamente y bastante, se observa que a diferencia de los demás indicadores se mantiene un porcentaje positivo en el 2021 II, donde se resalta que hay determinantes que se mantienen y que por el contrario incrementan en el siguiente periodo académico, así se observa a continuación:

Grafica 28 Ingresos del hogar: Indicador

Ingresos del hogar



Nota: gráfica del indicador “Ingresos del hogar”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el gráfico anterior se observa en el indicador ingresos de hogar, un cambio en la salud mental positiva de los estudiantes de un 15%, sin embargo, este cambio se toma en cuenta frente a un aumento de esta, en teniendo que como revela en el 2019 II de evidenciaba un porcentaje de 35% y en el 2021 II se refleja un 50% de incremento en salud mental positiva en el indicador.

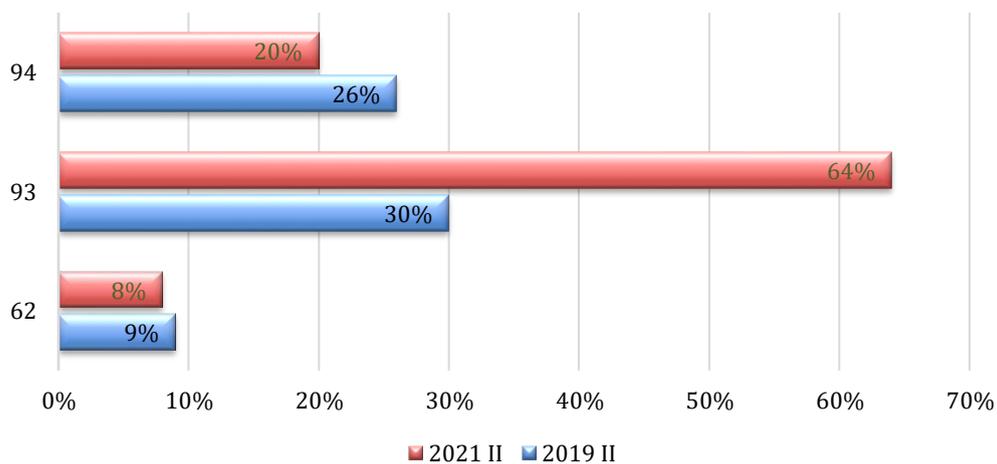
En el indicador de Ingresos del hogar se refleja un cambio del 15%, que a diferencia de los demás determinantes, refleja que este 15% se encuentra en aumento a comparación del año 2019 II, es importante precisar que como indica Frau, (s.f.) “vivir preocupado por llegar a fin de mes y por cuánto dinero tienes en cada momento es algo que desgasta mucho, y por desgracia es la situación de muchas familias”; de esta manera los ingresos necesarios para satisfacer necesidades básicas del hogar convierten el dinero como una penuria, al vivir un escenario de carencias y necesidades. De lo cual argumenta que los estudiantes incrementaron este determinante en niveles positivos, redirigiendo que un porcentaje más alto a los ingresos de su hogar en el 2021 II.

Ya que cada indicador corresponde a un conjunto de determinantes, con el fin de identificar de manera más exacta el cambio evidenciado en la anterior gráfica, se toma en cuenta cada uno de los determinantes correspondientes al indicador (Ingresos del hogar) que

revela el comportamiento de los porcentajes referentes a la salud mental positiva de los estudiantes en este indicador.

Grafica 28 Ingresos del hogar: determinantes

Ingresos del hogar

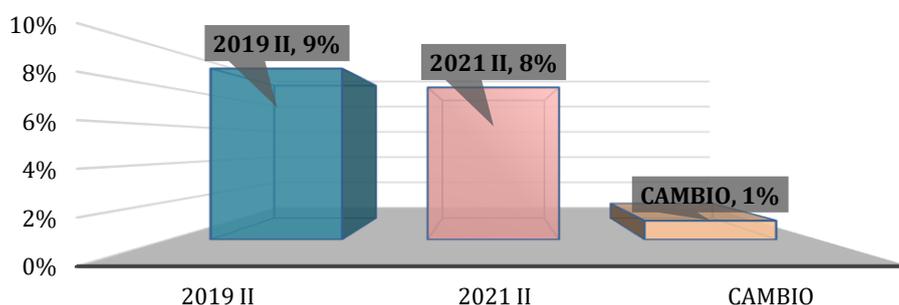


*Nota: -Gráfica del indicador Ingresos del hogar, que revela el porcentaje total obtenido en cada determinante por los estudiantes en el 2019 II, 2021 II; con cada uno de los determinantes que corresponden al indicador
-Las respuestas representadas en el grafico responden a cada determinante correspondiente a resultados positivos en Salud mental Positiva*

De acuerdo con la gráfica anterior, la cual hace referencia al indicador estado de salud mental, antecedentes y uso de sustancias de la familia se evidencian los determinantes correspondientes al mismo, donde en los cuales se puede ver una alteración sutil de en cuanto a los dos periodos académicos correspondiente a las preguntas, a pesar de que el cambio no se muestra de manera considerable, se puede detallar cada pregunta en la siguiente gráfica 28:

Grafica 28 Tienen suficientes ingresos para cubrir sus necesidades

Tienen suficientes ingresos para cubrir sus necesidades

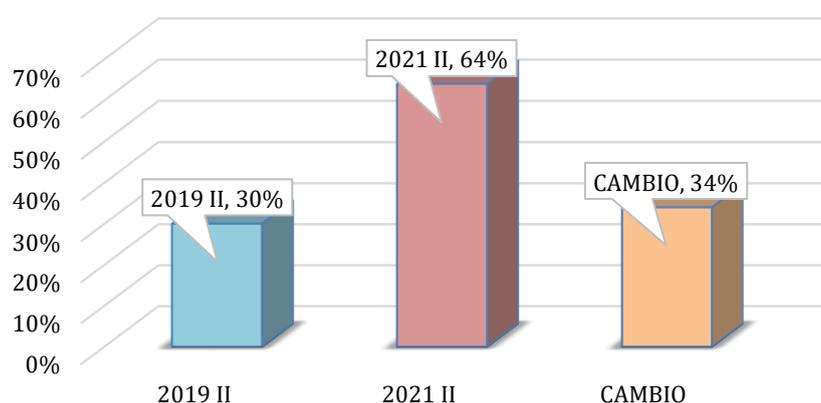


*Nota: -La gráfica del determinante “Tienen suficientes ingresos para cubrir sus necesidades”, que revela total obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio
-La grafica responde a la pregunta “¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?” de la cual se recopilan resultados positivos.*

En el grafico anterior, se observa que en el 2019 II el porcentaje correspondiente a la salud mental positiva de los estudiantes llega a un total de 9%, que de por si es un porcentaje bastante bajo si hablamos de un determinante de salud mental positiva, sin embargo, en el 2021 II este porcentaje disminuye en un 1 %, lo cual parece insignificante, pero si consideramos la importancia de este determinante ya que explica la percepción que tienen los estudiantes de sus ingresos al cubrir sus necesidades básicas.

Grafica 29 Su trabajo es remunerado

Su trabajo es remunerado



*Nota: -La gráfica del determinante “Su trabajo es remunerado”, que revela total obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio
-La grafica responde a la pregunta “¿Su trabajo es remunerado?”, de la cual se recopilan resultados positivos.*

En el siguiente gráfico, se denota que en el 2019 II el 30% de los estudiantes percibían su trabajo de manera remunerada, seguido de esto se entiende como este porcentaje

se incrementó de manera positiva en el 2021 II, donde los estudiantes identifican en un 64% que su trabajo es bien remunerado, allí se representa un cambio de 34% entre estos dos años.

En el siguiente determinante, se visualiza que en el 2019 II el 26% de los estudiantes

5.1.10 Ambiente de crianza familiar

En la siguiente tabla 8, se describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de **ambiente de crianza familiar**, donde se observan el número de correspondiente a la pregunta efectuada junto con los porcentajes encontrados de salud mental positiva, estos porcentajes corresponden a las respuestas positivas que se encuentran en la pregunta en el 2019 II y 2021 II.

Tabla 8 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Ambiente de crianza familiar”.

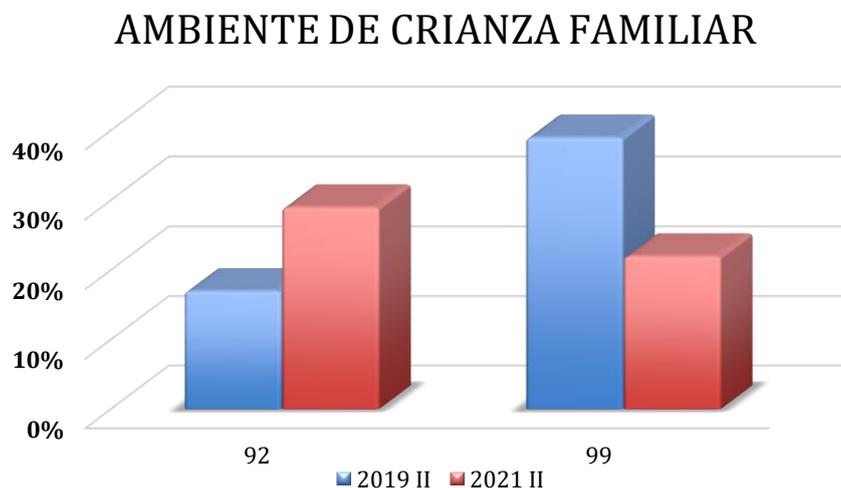
N°	PREGUNTA		2019-II	2021-II
83	¿Cuántos hogares comparten la misma vivienda?	0	14%	10%
		1	40%	61%
		2	20%	17%
		3	17%	7%
		4	3%	3%
		5	3%	3%
		7	3%	0%
82	¿Cuántas personas conforman su hogar?	1	0%	2%
		2	31%	10%
		3	20%	20%
		4	20%	34%
		5	6%	22%
		6	9%	10%
		7	3%	2%
92	¿Usted trabaja?		17%	39%
99	¿Cuál es el nivel educativo de sus padres? (Anotar el nivel más alto, sea el del padre o el de la madre)		29%	22%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

En la tabla 8 anterior los resultados de los determinantes observados, dentro de ellos señalan preguntas referentes a la conformación del hogar, cuantas personas conforman el hogar, si el estudiante posee empleo, el nivel educativo de sus padres y por último el cuidado de los menores.

Los porcentajes obtenidos a través de esta tabla (8) serán observados en las siguientes gráficas, donde la gráfica# muestra los porcentajes positivos de las preguntas 92 y 99 que se encuentran ligadas al indicador de Ambiente de crianza familiar y en las siguientes se observa un análisis de los porcentajes obtenidos con respecto a la Salud mental Positiva.

Grafica 30 Ambiente de crianza familiar

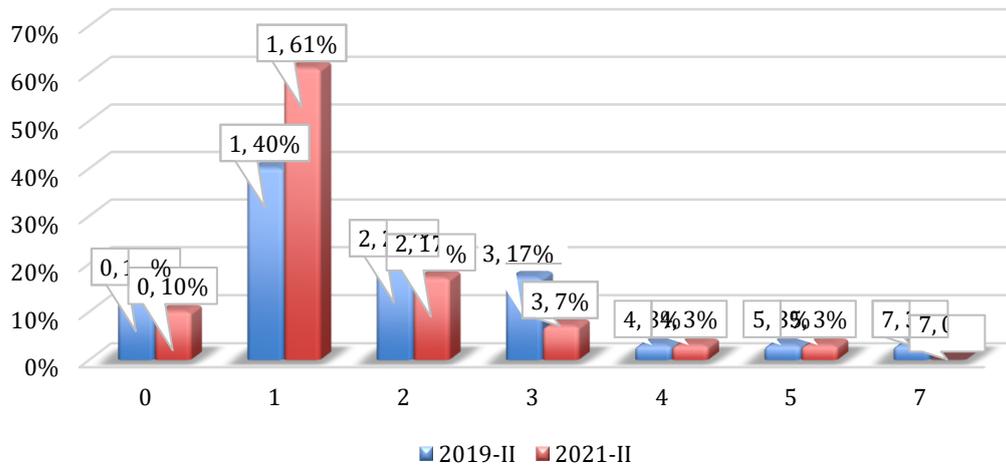


*Nota: -Gráfica del determinante ambiente de crianza familiar que revela el porcentaje total obtenido en cada determinante por los estudiantes en el 2019 II, 2021 II
-Las respuestas representadas en el gráfico responden a cada determinante correspondiente a resultados positivos en Salud mental Positiva*

En la siguiente grafica se observan los aspectos positivos con respecto a al ambiente de crianza y ambiente de la familia, en el cual la pregunta 92 refiere si el estudiante trabaja a lo cual se obtuvo un resultado positivo del 17% en el 2019 II y en el 2021 II un 39%, seguido de esto en el determinante 99 se identifica un 29% en salud mental positiva y un decaimiento en el 2021 II con un 39%, lo que identifica un 10% de cambio en Salud mental Positiva de los estudiantes.

Grafica 31 Hogares con los que comparte vivienda

¿Cuántos hogares comparten la misma vivienda?

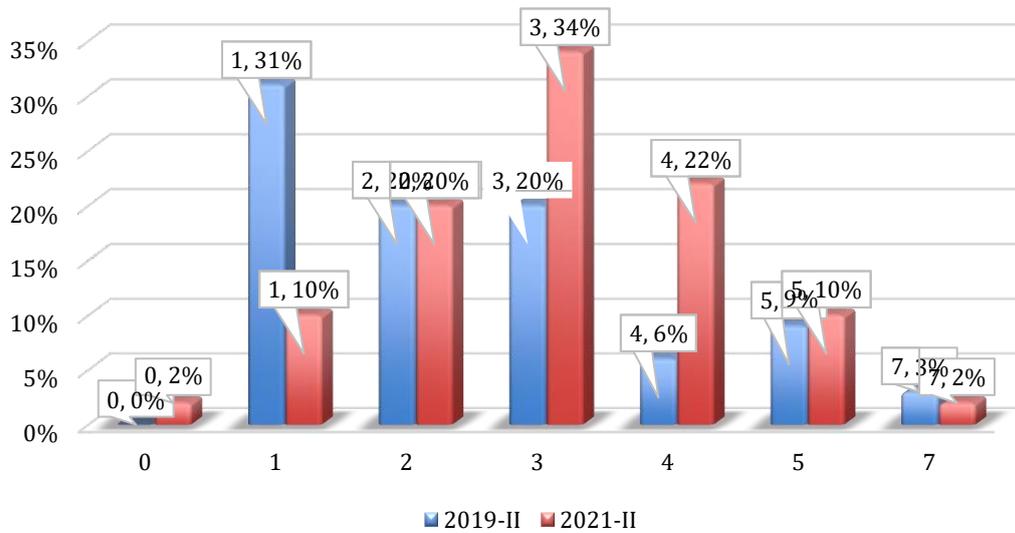


*Nota: -Gráfica del determinante hogares con los que comparte vivienda que revela el porcentaje total obtenido en cada determinante por los estudiantes en el 2019 II, 2021 II
-Las respuestas representadas en el gráfico responden a cada determinante correspondiente a resultados positivos en Salud mental Positiva*

En la gráfica anterior “¿Cuántos hogares comparten la misma vivienda?” se visualiza ante el determinante que los estudiantes refieren convivir con 1 solo hogar en su mayoría refleja un 40% en el 2019 II y un 61% en el 2021 II; por lo cual se entiende que el porcentaje a nivel positivo, entendiendo que el contar con un espacio habitacional ideal es importante frente a la salud mental positiva que maneja la persona, ya que, si esta se encuentra en hacinamiento.

Grafica 32 Hogares con los que comparte vivienda

¿Cuántas personas conforman su hogar?



*Nota: -Gráfica del determinante hogares con los que comparte vivienda que revela el porcentaje total obtenido en cada determinante por los estudiantes en el 2019 II, 2021 II
-Las respuestas representadas en el grafico responden a cada determinante correspondiente a resultados positivos en Salud mental Positiva.*

En esta grafica se observa la cantidad de personas con las cuales el estudiante vive, de lo cual se observa que la mayoría de las estudiantes en el 2019 II expresa vivir con 2 personas, lo cual muestra un porcentaje de estudiantes del 31%; sin embargo, en el 2021 II el porcentaje mal alto de estudiantes refieren que su hogar lo conforman 4 personas. El incremento de las personas pertenecientes a su hogar indica que ahora comparten su entorno con más personas Altman, (1975), entendiendo que el contar con un espacio habitacional ideal es importante frente a la salud mental positiva que maneja la persona.

5.1.11 Calidad de la relación familiar

En cuanto al siguiente indicador calidad de la relación familiar, el cual tiene una agrupación de determinantes que podremos ver a continuación en la siguiente tabla 9, la cual describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador, donde se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada, destacando los porcentajes encontrados de salud mental positiva corresponden a las respuestas positivas que se encuentran en la

pregunta en el 2019 II y 2021 II, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

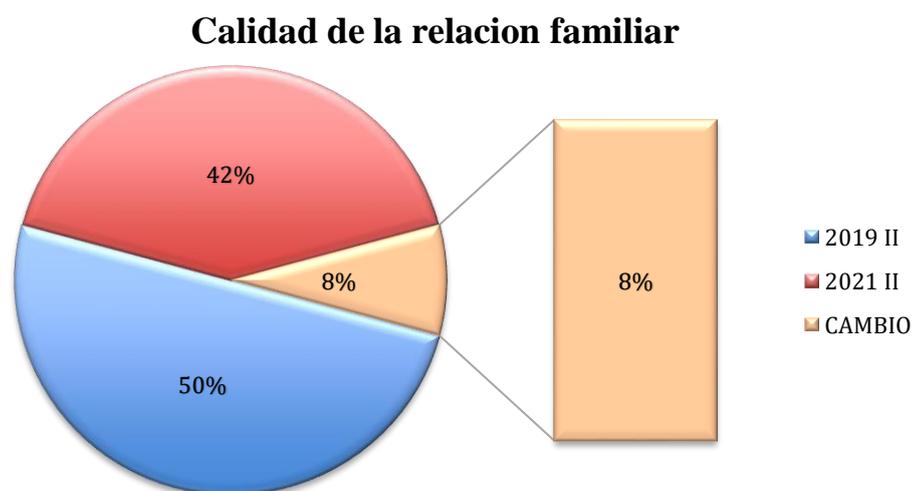
Tabla 9 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Calidad de la relación familiar”.

N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
104	Siento satisfacción con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad	31%	27%	-5%
105	Siento satisfacción con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo	17%	20%	2%
106	Siento satisfacción con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades	26%	17%	-9%
107	Siento satisfacción con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor	17%	7%	-10%
108	Siento satisfacción con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero	23%	24%	1%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

Como se evidenciar en la tabla 9 generada anteriormente, se observa como en el análisis efectuado arroja un cambio en cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de Calidad de la relación familiar, En los cuales se evidencia la reducción de algunos determinantes de la percepción salud mental positiva de los estudiantes de 5 semestre. Dichos cambios son perceptibles tomando en cuenta la totalidad de los resultados correspondientes a los determinantes del indicador, como indica la siguiente gráfica 32:

Grafica 33 calidad de relación familiar



Nota: gráfica del indicador “Calidad de la relación familiar” que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

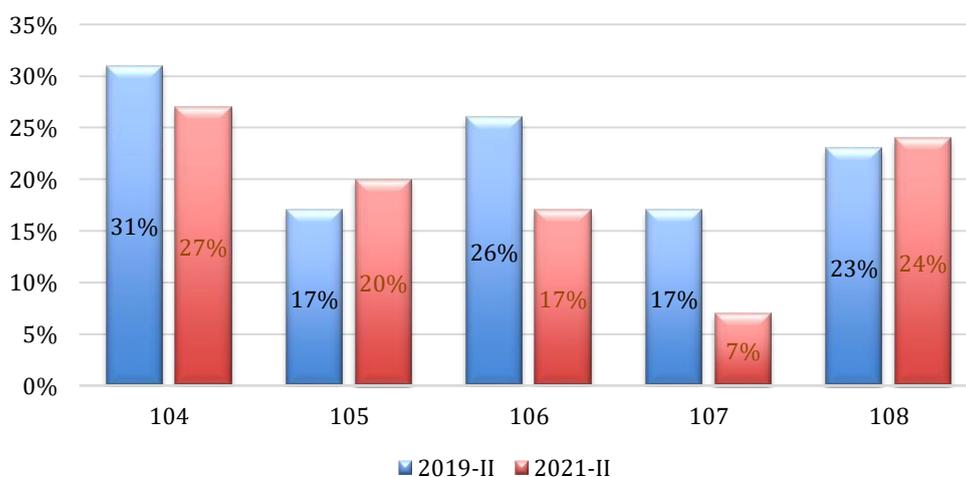
En el gráfico anterior se observa en el indicador Calidad de la relación familiar, un cambio en la salud mental positiva de los estudiantes de un 8%, sin embargo, este cambio se toma en cuenta frente a un aumento de esta, en teniendo que como revela en el 2019 II de evidenciaba un porcentaje de 50% y en el 2021 II se refleja un 42% de disminución en salud mental positiva en el indicador.

El porcentaje de cambio comprende una gran importancia, contemplando que la calidad de relación familiar que maneja cada persona influirá en su desarrollo e integridad, considerando que la familia es un entorno que condiciona nuestra vida y, claro está, nuestra salud mental (...) esta influirá en la integridad de la persona, puesto que no contar con un entorno ideal podría tornarse como un factor de riesgo (Montagud, 2021). Por lo cual el evidenciar que con el pasar del tiempo la calidad de la relación familiar decayó, es una señal de alerta para optimizar los vínculos familiares.

Evidenciado los porcentajes obtenidos mediante la gráfica#, se detalla cada uno de los determinantes correspondientes a este indicador, con el fin de detallar cada una de las preguntas correspondientes al mismo, viendo su porcentaje como en la siguiente gráfica 32:

Gráfica 34 Hogares con los que comparte vivienda

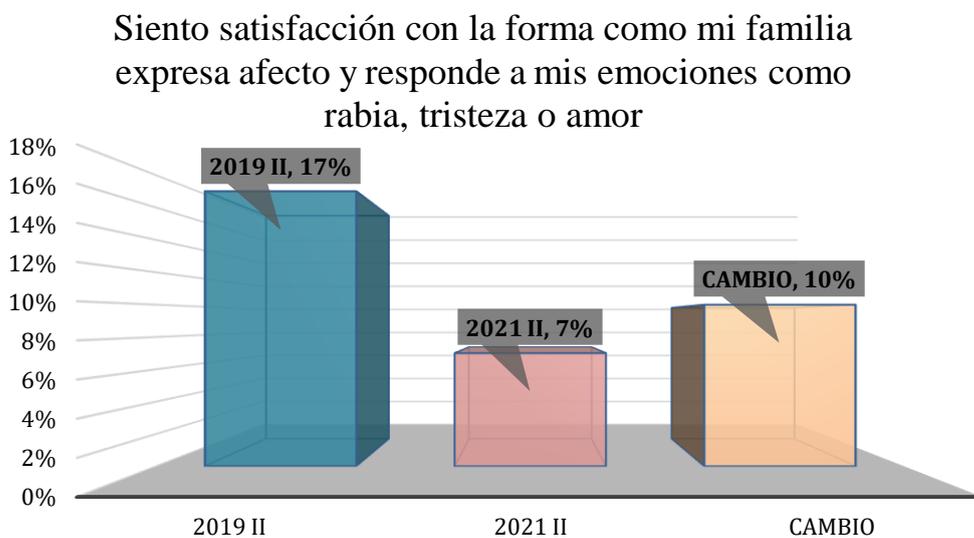
CALIDAD DE LA RELACIÓN FAMILIAR



Nota: Gráfica del indicador Salud mental y Física, que revela el porcentaje de cada uno de los determinantes de la perspectiva de Salud mental Positiva de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y el respectivo cambio presentado en ambos periodos académicos. – Estos porcentajes corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes ante el instrumento del Semillero Nuevas perspectivas en Salud mental

En este grafico detallamos como en cada pregunta en su mayoría los porcentajes encontrados del 2019 II son más altos a los de 2021 II que por el contrario solo el determinante 105 y 108 sobrepasando los resultados por un 2%. Concluyendo así que el cambio del 2019 II al 2021 II se da en su mayoría de manera negativa, reduciendo la salud mental positiva. Para detallar los cambios en cada determinante se escogieron aquellos que presentan un cambio de mayor porcentaje como:

Gráfica 35 Siento satisfacción con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor

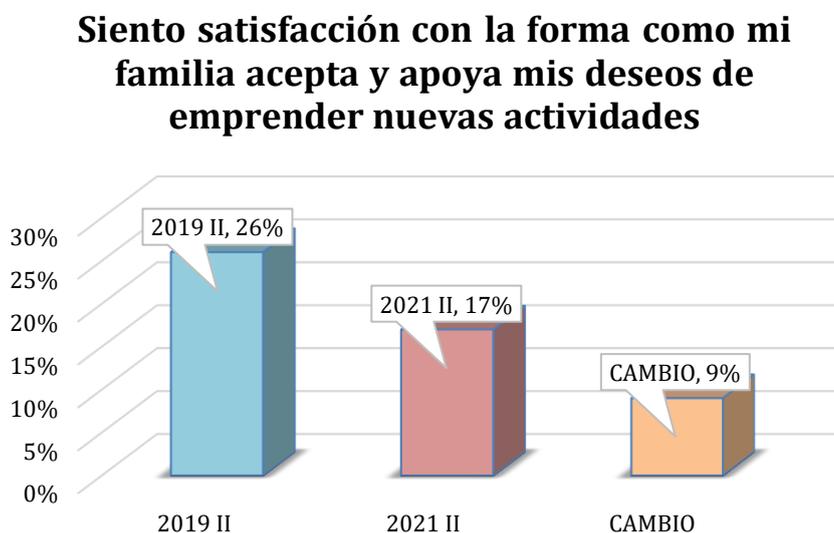


Nota: gráfica del determinante “Siento satisfacción con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor”, que revela total obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – Los resultados obtenidos corresponden a respuestas positivas de los estudiantes en el instrumento proporcionado por el Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En esta gráfica, se denota el porcentaje del 2019 II, que corresponde a un 17%, a comparación del 2021 II que se encuentra en un 7%, revelando un cambio significativo del

10% a través de los años. De lo cual se entiende que un 10% de los estudiantes ya no sienten satisfacción con la forma como su familia expresa afecto y corresponde a sus emociones.

Gráfica 36 Siento satisfacción con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades



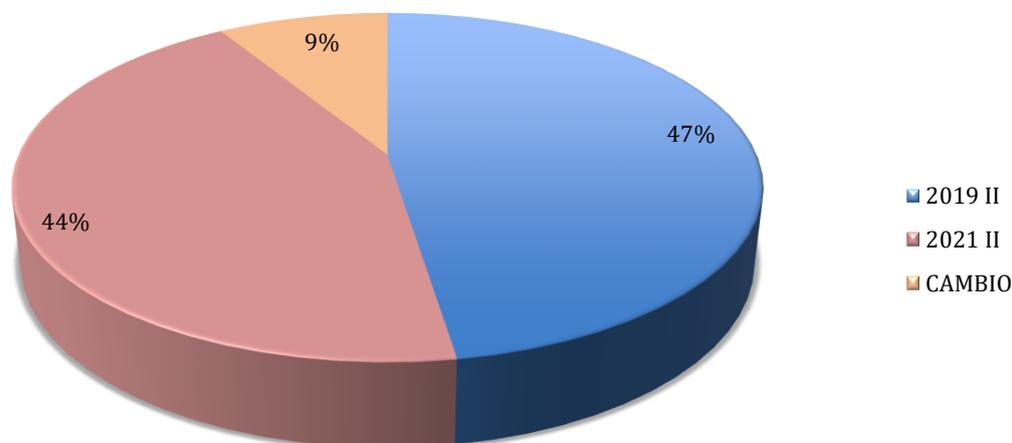
Nota: gráfica del determinante “Siento satisfacción con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor”, que revela total obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – Los resultados obtenidos corresponden a respuestas positivas de los estudiantes en el instrumento proporcionado por el Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la siguiente grafica el 26% del 2019II los estudiantes indican sentir satisfacción en la forma en la que su familia los apoya y acepta sus deseos de realizar actividades nuevas; sin embargo, este porcentaje decae en el 2021 II donde llega al 17%, evidenciando un 9% de cambio en los estudiantes de quinto.

Ya que el Dominio familiar comprende cuatro indicadores correspondientes a el estado de salud mental de la familia y antecedentes de uso de sustancias, los ingresos que tiene el hogar, la composición familiar y el ambiente de crianza en el que están inmersos los estudiantes, por último la calidad de la relación familiar que poseen, el entender el cambio total del dominio se vuelve imperceptible en cuanto al porcentaje total efectuado entre indicadores y determinantes, por tanto la siguiente grafica explica en un nivel total la afectación de este dominio:

Gráfica 37 DOMINIO FAMILIAR

DOMINIO FAMILIAR



Nota: gráfica del dominio “familiar”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Como se observa en la gráfica el cambio obtenido en el Dominio familiar equivale a un 9%, entendiendo que en el 2019 II se obtenía un porcentaje de 47%, seguido de un 44% en el 2021 II, por lo que se analiza que el porcentaje de Salud mental de los estudiantes bajo un 9%. Recordando lo anterior, es importante destacar que según Montagud, (2021) La familia es un entorno que condiciona nuestra vida y, claro está, nuestra salud mental. El medio ideal para que una persona crezca siempre es la familia sana y funcional, al margen de cuál sea su estructura y si hay lazos de sangre o no entre sus miembros de lo contrario, al no contar con un medio ideal para el desarrollo de cada uno de los miembros de la familia, puede convertirse en un factor de riesgo en su salud mental. Los factores psicosociales dentro de la familia son los que determinarán el desarrollo mental del individuo.

La perspectiva familiar nos adentra al entorno concebido, donde se analiza a la familia como un sistema y que según Pius y Minahan describen como abstracto, con unas características y normas propias, considerando que cada familia posee rasgos únicos que detallan aspectos propios de sus dinámicas y sus características, donde se evidencian

estructuras totalmente diversificadas. Sin embargo, la totalidad del conocimiento percibido desde este sistema no presenta la totalidad vista desde el individual, por tanto, se toman en cuenta los suprasistemas en los que se encuentra inmersa la persona y que como son descritos desde la salud mental positiva, se encuentran en dominios que convergen todos los espacios en los cuales la persona se desenvuelve, tal como su ambiente social y comunitario.

5.2 Dominio social

Siguiendo con el **dominio social**, este se segmenta entre inequidad, discriminación, y afectación por emergencias, desastres y conflicto armado, conformando los índices del dominio social, en la medición de la salud mental positiva.

Figura 3 *Indicadores del Dominio Social*



Nota: En esta figura se hallan los indicadores correspondientes al Dominio Social extraído del Informe del Observatorio de Salud mental Positiva. Elaboración propia.

5.2.1 Inequidad

En cuanto a este indicador inequidad, el cual tiene una agrupación de determinantes que podremos ver a continuación en la tabla 10, la cual describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador y se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada, destacando los porcentajes encontrados de salud mental positiva corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes que se encuentran en la pregunta, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años 2019 II y 2021 II con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

Tabla 10 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Inequidad”.

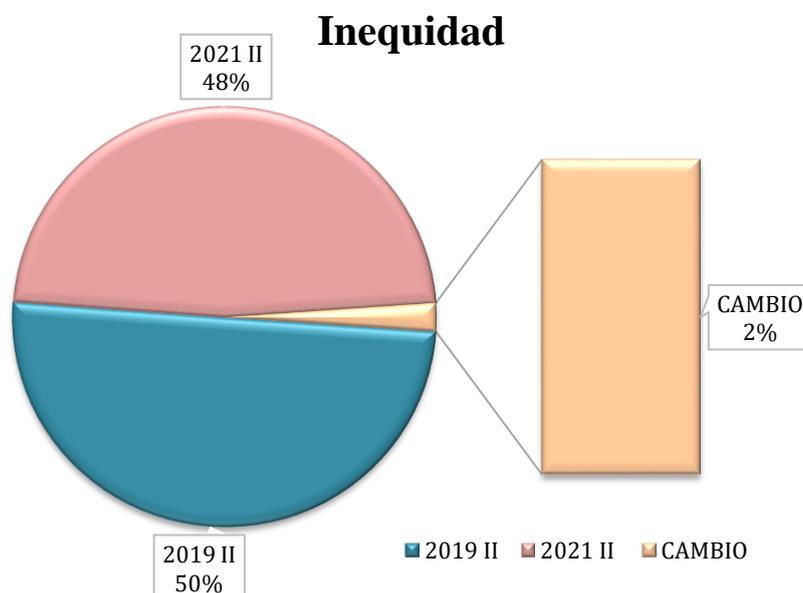
N°	INEQUIDAD	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
8	Grupos vulnerables	83%	68%	-15%
62	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	3%	0%	-3%
74	¿Qué tan satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios de salud?	3%	2%	-1%
78	Los ingresos que tiene:	26%	24%	-1%

90	¿Tiene afiliación al sistema de salud?	97%	95%	-2%
95	Si trabaja, ¿tiene afiliación a pensión, salud, riesgos profesionales y vacaciones pagas?	0%	12%	12%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

Como se demuestra en la tabla 10 generada anteriormente, se observa como en el análisis efectuado arroja un cambio en cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de Calidad de la relación familiar, En los cuales se evidencia la prevalencia de algunos determinantes de la percepción salud mental positiva de los estudiantes de 5 semestre. Dichos cambios son perceptibles tomando en cuenta la totalidad de los resultados correspondientes a los determinantes del indicador, como se evidenciar en la siguiente gráfica 34:

Gráfica 38
Inequidad: indicador



Nota: gráfica del indicador “Inequidad”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

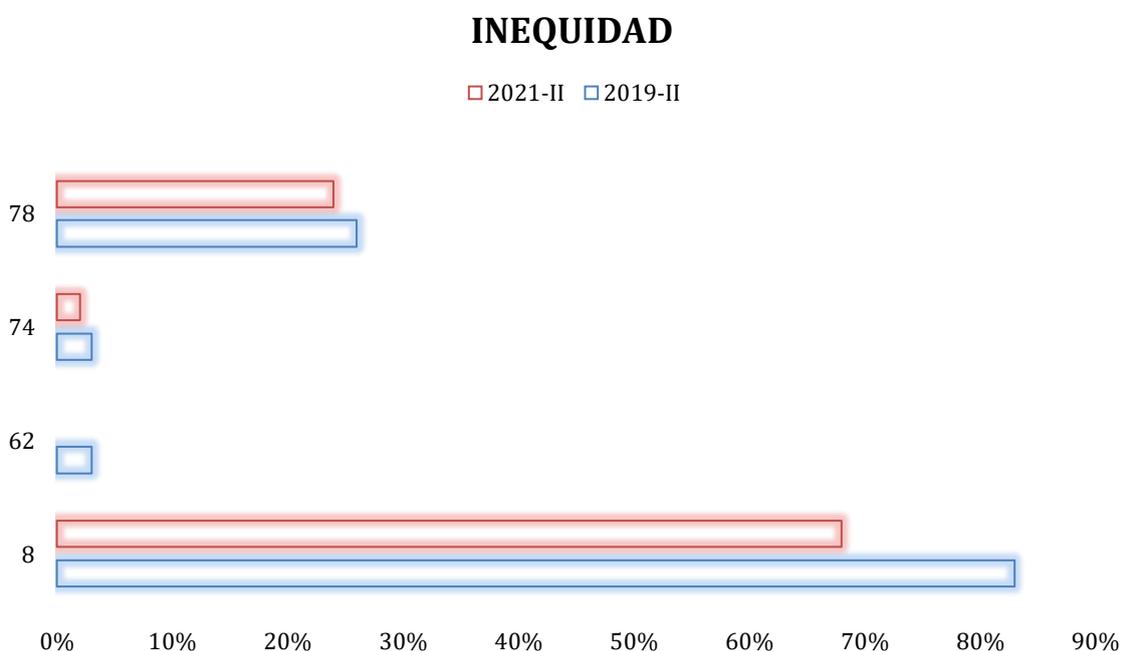
En el gráfico anterior se observa en el indicador Inequidad, un porcentaje de 50% en el 2019 II, seguido de un 48% en el 2021 II, encontrando un 2% de cambio entre ambos

años. El cambio observado indica que el 2% referido al cambio entre ambos años es una disminución en la salud mental positiva de los estudiantes de quinto semestre.

El encontrar un cambio en el 2021 II de 2% resulta alarmante, recordando la relevancia de este indicador en el dominio social, puesto que según la OMS, (2008) Estas desigualdades se deben a diferencias en salud injustas y evitables entre grupos poblacionales definidos social, económica, demográfica o geográficamente, que producen inequidad entre las poblaciones; este tipo de situaciones perjudican la salud mental (...) refiere que en el área de la salud mental, la pobreza, el desempleo y la falta de relaciones sociales incrementa el riesgo de padecer trastornos mentales.

Los determinantes sociales que condicionan el porcentaje positivo del indicador de Inequidad se ven enmarcados por diferentes preguntas en las cuales se extrajo las respuestas positivas de los estudiantes, estos porcentajes se detallan en la gráfica 35:

Gráfica 39 Inequidad: determinantes

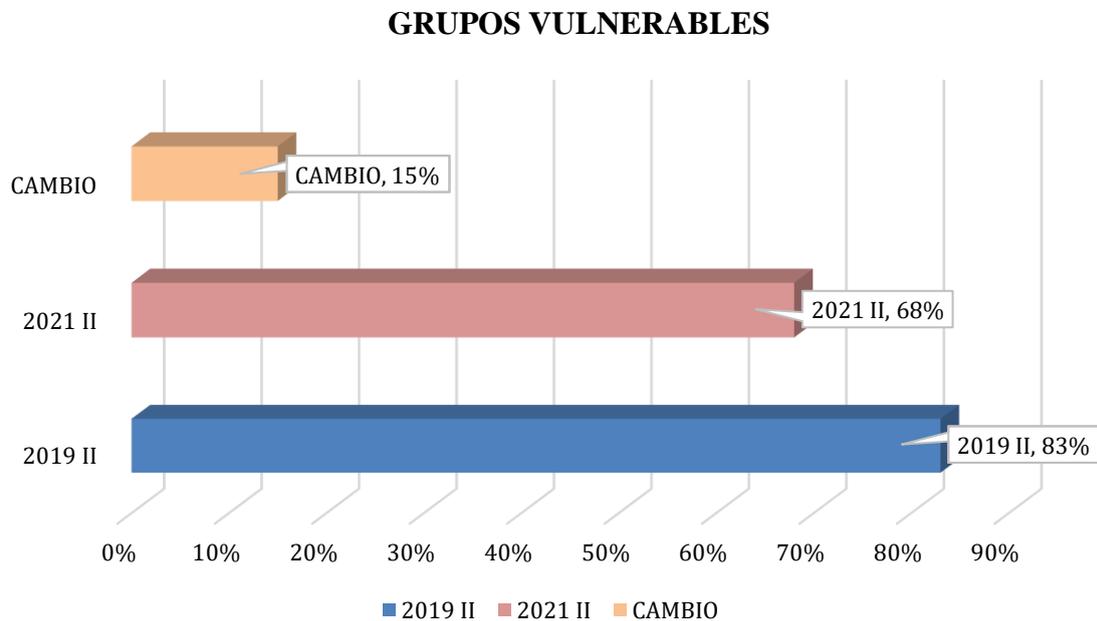


Nota: gráfica del indicador “Inequidad”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Los determinantes encontrados son referidos a través de las preguntas 8, 62, 74,78. En estos se detalla cada pregunta realizada en el instrumento, en los que se observa que los

determinantes correspondientes al 2019 II son más altos que los porcentajes obtenidos en el 2021 II, como se argumenta en las siguientes graficas 35:

Gráfica 40 Grupos vulnerables

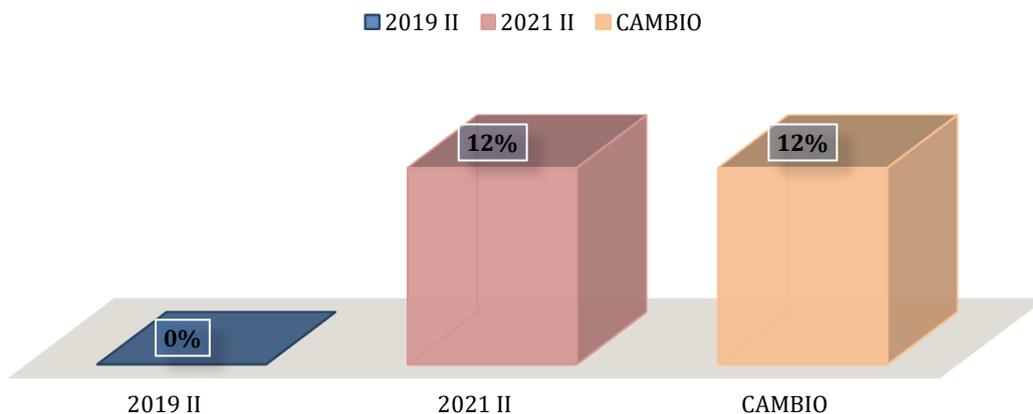


Nota: gráfica del determinante “Grupos vulnerables”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la gráfica anterior se observa un cambio de 15%, refiriendo que en el 2021 II (68%) se encuentra un porcentaje más bajo que en el 2019 II (83%). Encontrando que en el 2021 II el 68% de los estudiantes refieren encontrarse en grupos vulnerables.

Gráfica 40 Tiene afiliación al sistema de salud

TIENE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD



Nota: gráfica del determinante “Tienen afiliación al sistema de salud”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental

En el determinante encontrado en la afiliación al sistema de salud de los estudiantes se encuentra un cambio de 12%, sin embargo, este porcentaje corresponde a un crecimiento en Salud mental Positiva, reflejando un ascenso en el determinante de afiliación al sistema de salud, ya que como indica la OMS (2008) frente a la inequidad estas desigualdades se deben a diferencias en salud injustas que afectan de manera directa la salud mental de las personas.

5.2.2 Discriminación y estigma

Discriminación y estigma, el cual tiene una agrupación de determinantes que podremos ver a continuación en la siguiente tabla 11, la cual describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador y se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada, destacando los porcentajes encontrados de salud mental positiva corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes que se encuentran en la pregunta, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años 2019 II y 2021 II, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

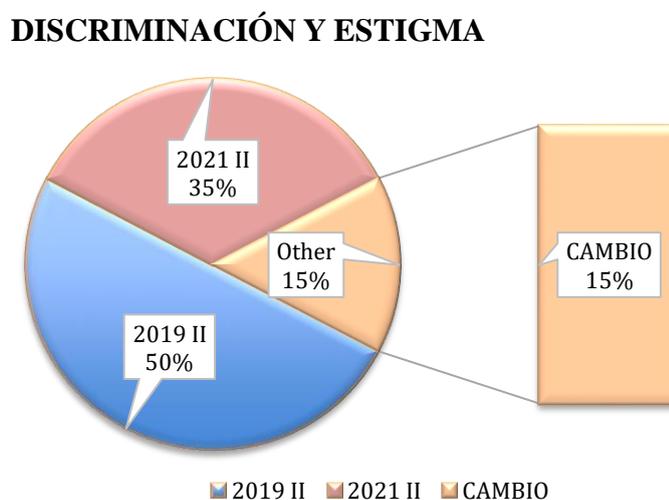
Tabla 11 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Discriminación y estigma”.

Nº	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
112	¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida?	46%	39%	-7%
115	¿Usted o sus familiares han sufrido discriminación por cualquier causa, alguna vez en la vida?	77%	46%	-31%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

En la tabla 11 se reconocen los determinantes correspondientes al indicador de Discriminación y estigma, en los cuales se evidencia un análisis frente al cambio observado entre cada año (2019 II- 2021 II) Estos determinantes evidencian como en el 2021II el porcentaje de salud mental positiva disminuye a diferencia del 2019 II. Dichos cambios son perceptibles tomando en cuenta la totalidad de los resultados correspondientes a los determinantes del indicador, como se evidenciar en la siguiente gráfica 40:

Gráfica 40 Discriminación y estigma: Indicador



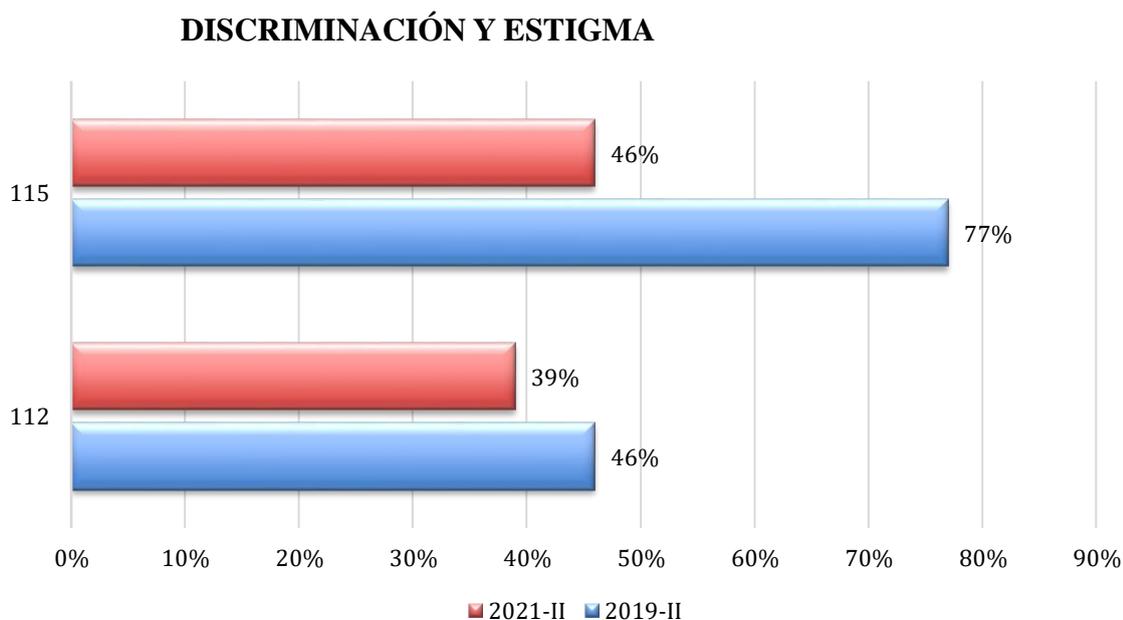
Nota: gráfica del indicador “discriminación y estigma”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la gráfica el cambio evidenciado del 2021 II corresponde a un 15%, por lo cual, es evidente que este decae con un 35% a diferencia del 50% alcanzado en el 2019 II. El indicador correspondiente al estigma y discriminación revela López. Et al., (2008) “En lo que

respecta a las personas afectadas... se exploran las percepciones de desvalorización y rechazo, las experiencias de discriminación”, que suelen afectar en gran medida todo su entorno, fundamentando que al reflejar un cambio significativo en la salud mental positiva de este indicador refiere que el 15% de los estudiantes exterioriza pasar por estas percepciones de desvalorización y rechazo.

Sin embargo, aunque la gráfica revela en porcentajes totales el cambio efectuado en este indicador, el entendimiento de lo que abarca la discriminación y estigma se puede ver fundamentado a continuación, en la gráfica 40 que revela que determinantes conciben este indicador.

Gráfica 41 Discriminación y estigma: determinantes



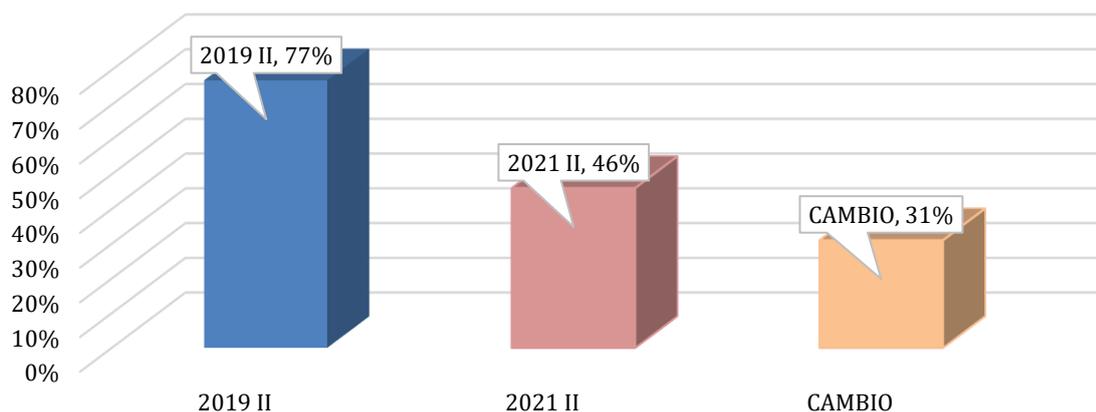
Nota: gráfica del indicador “Inequidad”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Como se observa, el indicador Discriminación y estigma, refiere los determinantes ¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida? y ¿Usted o sus familiares han sufrido discriminación por cualquier causa, alguna vez en la vida?, en donde se refleja que en el 2019

II los estudiantes expresan tener mejor salud mental positiva refiriéndose específicamente a estos dos indicadores, como se puede ver a continuación:

Gráfica 42 No han sufrido discriminación por cualquier causa, alguna vez en la vida

No han sufrido discriminación por cualquier causa, alguna vez en la vida

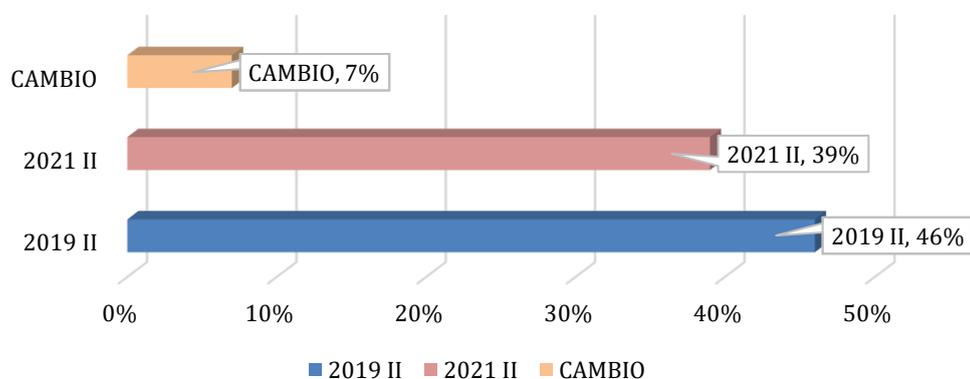


Nota: gráfica del determinante “No han sufrido discriminación por cualquier causa alguna vez en la vida”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental

Como se evidencia en la gráfica 42 en el 2019 II se obtiene un total de 77% en el determinante 115, a diferencia del 2021 II con un 46, que revela un cambio de 31%, lo cual da a entender que la salud mental positiva de los estudiantes de quinto decayó en este determinante en un 31%, intuyendo que en el porcentaje se revela que en el transcurso del tiempo los estudiantes de quinto semestre han sufrido discriminación, ya que las respuestas obtenidas en ese año no reflejan aspectos positivos.

Gráfica 43 No han sufrido discriminación por cualquier causa, alguna vez en la vida

¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida?



Nota: gráfica del determinante “No han sufrido discriminación por cualquier causa alguna vez en la vida”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental

En el siguiente determinante se obtiene un porcentaje de 46% en el 2019 II, seguido de un 39% en el 2021 II que destaca un bajo porcentaje con respecto al año anterior, revelando un 7% de cambio entre ambos periodos académicos, en los cuales los estudiantes exponen aspectos positivos más bajos en salud mental Positiva.

5.2.3 Afectación por emergencias, desastres y conflicto armado

En cuanto al siguiente indicador, se encuentra afectación por emergencias, desastres, conflicto armado, el cual tiene una agrupación de determinantes que podremos ver a continuación en la siguiente tabla 12, la cual describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador, donde se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada, destacando los porcentajes encontrados de salud mental positiva corresponden a las respuestas positivas que se encuentran en la pregunta en el 2019 II y 2021 II, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

Tabla 12 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Afectación por emergencias, desastres y conflicto armado”.

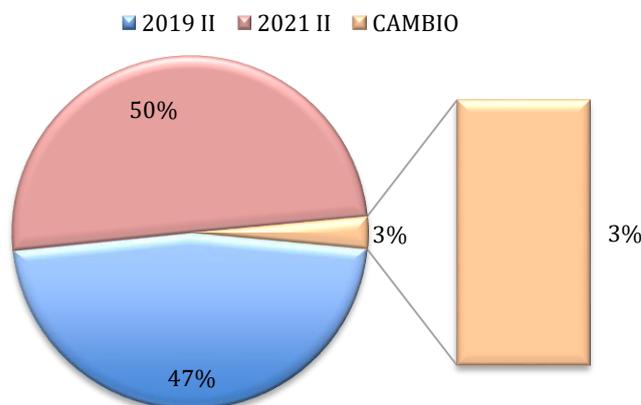
N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
111	¿Usted o sus familiares se han visto afectados por emergencias o desastres alguna vez en la vida?	74%	83%	9%
116	¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencia en el marco del conflicto armado, alguna vez en la vida	86%	88%	2%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

En la tabla 12 se observa cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de Afectación por emergencias, desastres, conflicto armado en los cuales se observa un porcentaje de análisis en el que se visualiza el cambio entre ambos periodos académicos y como se puede ver a continuación a nivel total:

Gráfica 44 No han sido afectados por emergencias, desastres o conflicto armado: indicador

No han sido afectados por emergencias, desastres o conflicto armado



Nota: gráfica del indicador “discriminación y estigma”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

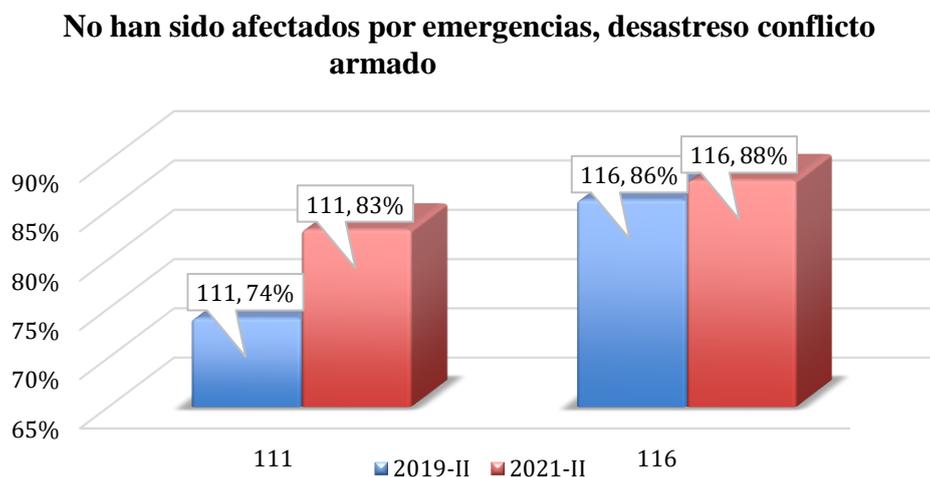
En la gráfica# denota como el 2019 II refleja un 47% y seguida de esto se encuentra un 50% en el 2021 II aludiendo que el cambio reflejado de 3% que corresponde a un aumento en la salud mental positiva de los estudiantes de quinto, considerando este indicador.

Es significativo encontrar índices positivos en este indicador ya que como explica Cernuda, (2012) Millones de personas se ven afectadas por desastres naturales en todos los

rincones del planeta. Independientemente del nivel de riqueza, sanitario o desarrollo del país, las consecuencias generales y, en particular, sobre la salud mental, superan la capacidad de los habitantes para hacer frente a estos desastres, lo cual implica como la afectación por emergencias y desastres logran llegar a toda la población sin excepciones, más allá de esto el autor comenta que otras consecuencias de los desastres que pueden afectar a la salud mental.

Comprendiendo como en su totalidad, el indicador tiene un cambio de 3%, aludiendo un crecimiento en el 2021 II, se resalta los determinantes que hacen parte de este, con el fin de entender un poco más la realidad y la percepción de las respuestas de los estudiantes.

Gráfica 45 No han sido afectados por emergencias, desastres o conflicto armado: determinantes

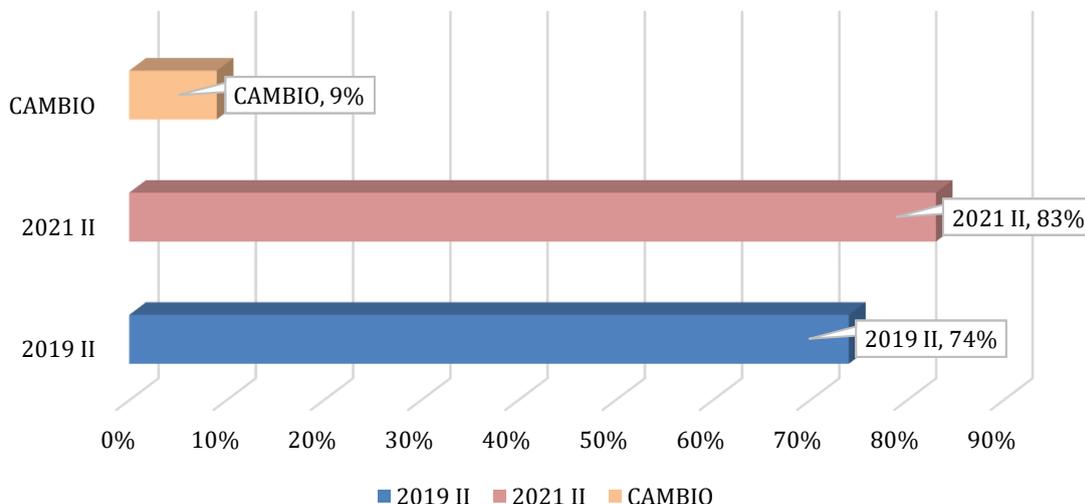


Nota: gráfica del indicador “Inequidad”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la gráfica los dos determinantes concernientes al indicador de Afectación por emergencias, desastres, conflicto armado, en los cuales se denota una elevación de la salud mental de los estudiantes en el 2021 II. Este cambio evidenciado se explica en la gráfica 46 siguiente:

Gráfica 46 Usted o sus familiares no se han visto afectados por emergencias o desastres alguna vez en la vida

Usted o sus familiares no se han visto afectados por emergencias o desastres alguna vez en la vida

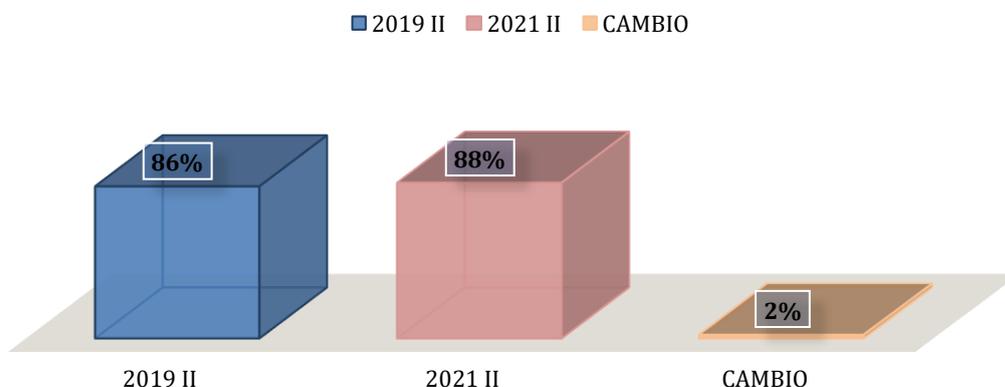


Nota: gráfica del determinante “Usted o sus familiares no se han visto afectados por emergencias o desastres alguna vez en la vida”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental

En la gráfica el determinante revela un porcentaje de 74% en el 2019 II, contrario del 2021 II donde sube a un 83%, reflejando un cambio de 9%. De lo cual se deduce que en el 2021 II el 83% de los estudiantes no se han visto afectados por emergencias o desastres.

Gráfica 47 Usted o sus familiares no han sido afectados por violencia en el marco del conflicto armado, alguna vez en la vida

Usted o sus familiares no han sido afectados por violencia en el marco del conflicto armado, alguna vez en la vida

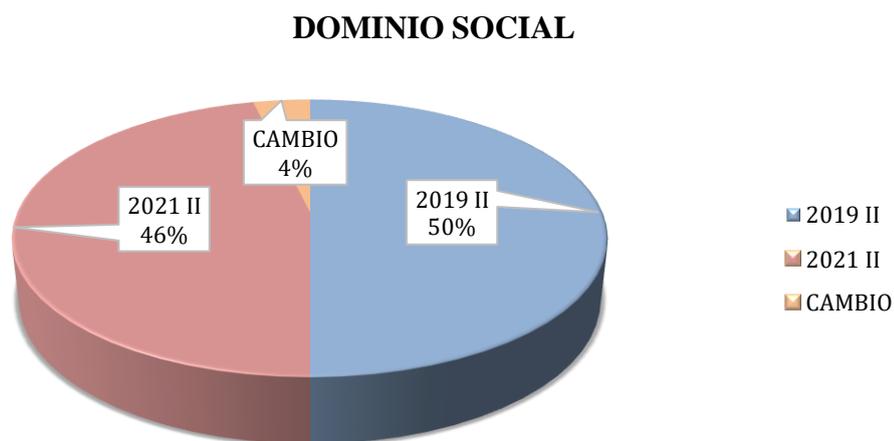


Nota: gráfica del determinante “Usted o sus familiares no han sido afectados por violencia en el marco del conflicto armado, alguna vez en la vida”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental

En el siguiente determinante se halla un 2% de diferencia entre el 2019 II (86%) y el 2021 (88%) que no refiere un cambio muy significativo; sin embargo, este cambio se evidencia en un crecimiento de salud mental positiva referente al indicador.

Considerando los indicadores referentes al dominio social, es importante revelar el cambio que se obtuvo en el dominio social en un nivel total, comprendiendo el porcentaje de cada indicador y determinante correspondiente a este dominio, como se puede ver a continuación:

Gráfica 48 Usted o sus familiares no han sido afectados por violencia en el marco del conflicto armado, alguna vez en la vida



Nota: gráfica del dominio “socia”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la gráfica anterior, se enmarca como en el 2019 II se obtuvo un porcentaje de 50% en la percepción de los estudiantes de su salud mental positiva en cuanto al dominio social, en contrariedad se encuentra el 2021 II con un 46%, reflejando que el porcentaje en el 2021 II disminuye en un 4%.

Identificar un 4% en el dominio social evidenciando su importancia en componentes relacionados con el desarrollo de la salud mental es descrito por Suman, retomado de

Rodríguez (2016), los determinantes sociales se definen como una forma común de vida que surge de visiones del mundo compartidas y de estructuras comunes de creencias, valores y comportamientos.

La comprensión del dominio social, se encuentra directamente relacionado con el suprasistema que rodea el entorno en el que se desenvuelve el individuo y que a través de su entorno también involucra el dominio comunitario, concentrando su entorno comunitario como un dominio esencial como una respuesta a los problemas de salud mental, que surge a la complejidad biopsicosocial de la persona y las características propias de su entorno, lo cual concierne la calidad y organización de los servicios primarios, desde ámbitos sanitarios y no sanitarios (Carmona, 2012). Esta perspectiva desde el dominio comunitario contempla como las personas pertenecientes al contexto vivido, se convierten en actores protagónicos en los procesos de cambio en su contexto. Lo cual resalta la importancia de lo comunitario como eje articulador para el logro de objetivos comunes como es el bienestar y el desarrollo social de la persona.

5.3 Dominio comunitario

Siguiendo con el **dominio comunitario**, este se segmenta entre apoyo social, participación de la comunidad, ambiente laboral, ambiente social del barrio y el entorno construido por el barrio conformando los índices comunitarios en la salud mental Positiva.

Figura 4 Indicadores del Dominio Comunitario



Nota: En esta figura se hallan los indicadores correspondientes al Dominio Comunitario extraído del Informe del Observatorio de Salud mental Positiva. Elaboración propia.

5.3.1 Apoyo social

En cuanto a este indicador apoyo social, el cual tiene una agrupación de determinantes que podremos ver a continuación en la siguiente tabla (13), la cual describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador y se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada, destacando los porcentajes encontrados de salud mental positiva corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes que se encuentran en la pregunta, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años 2019 II y 2021 II con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

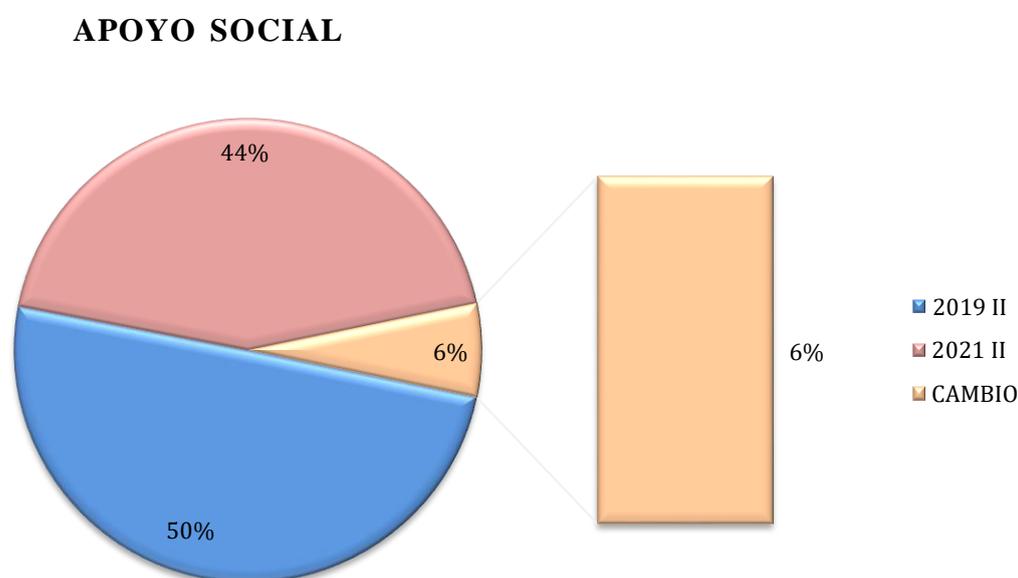
Tabla 13 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “apoyo social”.

PREGUNTA	N°	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
¿Qué tan satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	72	14%	10%	-5%
Tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas	20	37%	29%	-8%
Me gusta ayudar a los demás	48	80%	76%	-4%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

En la tabla 13 se observa cada uno de los determinantes correspondientes hacia el indicador de apoyo social, el cual obtiene resultados del 2019 II y el 2021 II, que reflejan en el análisis un cambio significativo en cada porcentaje de los determinantes de manera individual, sin embargo, si elevamos estos porcentajes a la totalidad del indicador, como se observa en la gráfica 49:

Gráfica 49 Apoyo social: indicador



Nota: gráfica del indicador "apoyo social", que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la gráfica se halla un 50% en la percepción de los estudiantes de salud mental positiva, lo cual es notable encontrar que en el 2021 II este porcentaje disminuye alcanzando un 44%, en el que observa un cambio de 6% en el apoyo social que reciben las personas.

Relacionando el apoyo social dentro del dominio comunitario y su preeminencia en la salud mental siendo este "el intercambio de recursos que se produce al relacionarse una persona con otra, en el que un individuo es percibido como proveedor y otro como receptor"

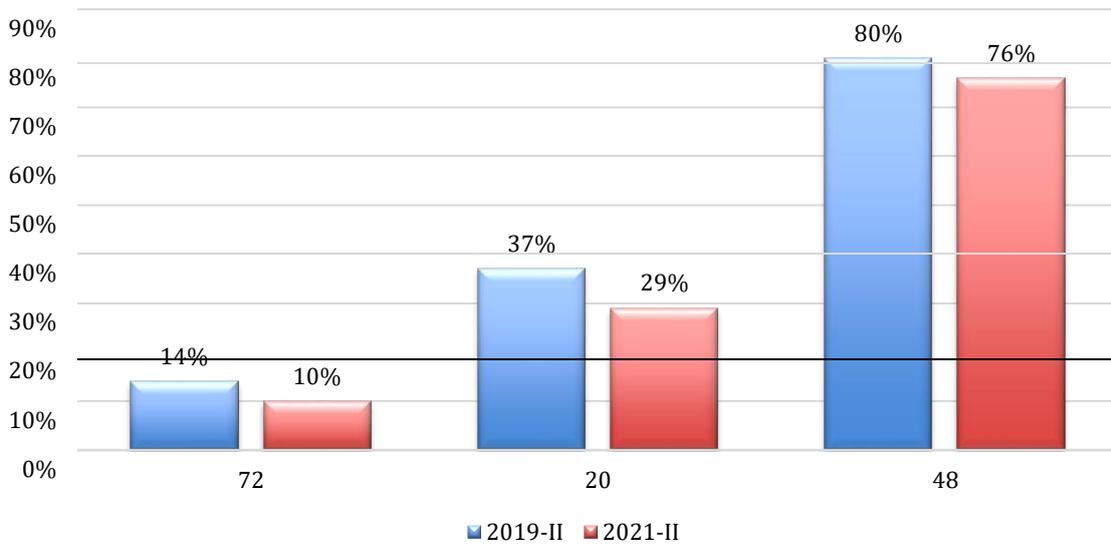
(Aron, Nietzsche & Rosenbluth, 1995), explicando así, que si bien el apoyo social brinda cierto apoyo a nivel emocional, este abarca mucho más que eso y que como según explica Orcasitas y Uribe (2010), los estudios demuestran que los sujetos que perciben altos niveles de apoyo social, tienen un alto autoconcepto, un estilo de afrontamiento más adecuado ante el estrés, una mayor autoestima y autoconfianza, mayor control personal y bienestar subjetivo, así como una mejor salud en general.

Refiriéndonos a lo estipulado al apoyo social, cabe resaltar como estos canales de apoyo social pueden verse inmersos en la comunidad, con la finalidad de promover el empoderamiento y fomentar el desarrollo de los individuos, siendo conscientes de que el entorno es parte fundamental del desarrollo y estabilidad que rodea a la persona.

La importancia de este indicador sobre el ser humano y su contexto, se comprende que los determinantes que condicionan los aspectos positivos del indicador juegan un papel esencial. Como se puede ver en la gráfica cada una de las respuestas obtenidas a través de los aspectos positivos considerados.

Gráfica 50 Apoyo social: determinantes

APOYO SOCIAL

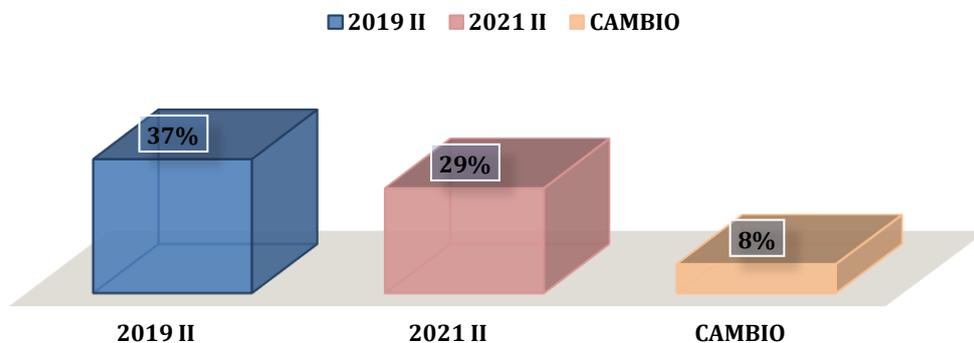


Nota: gráfica del indicador “apoyo social”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el grafico se identifica como en el 2019 II los estudiantes perciben con mayor porcentaje aspectos positivos del apoyo social que perciben, entendiendo como en el 2021 II el apoyo social que reciben muestra un porcentaje más bajo, que se puede ver con mayor exactitud en las siguientes graficas:

Gráfica 51 No tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas

No tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas



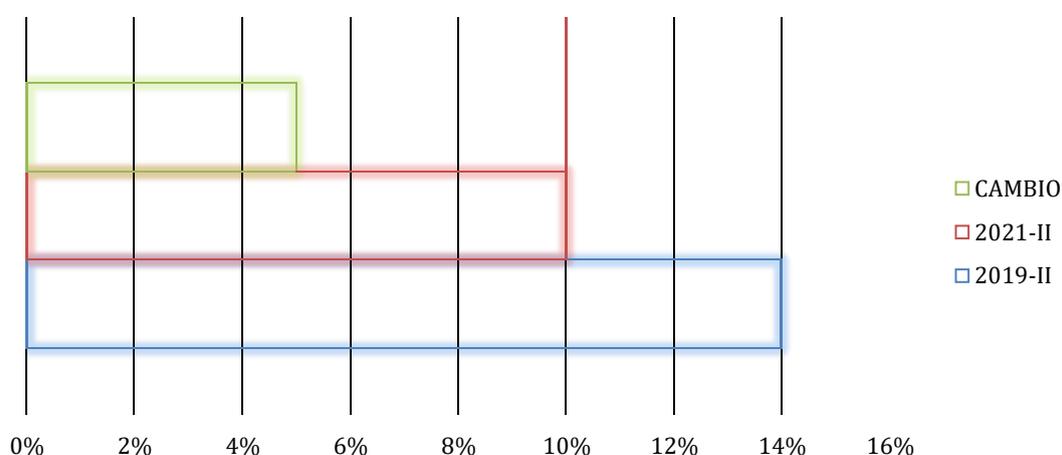
Nota: gráfica del determinante “No tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las

respuestas de la pregunta de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el siguiente determinante evidencia un 37% en el 2019 II y un 29% en el 2021 II, reflejando un 8% de cambio, lo cual evidencia que un 8% de los estudiantes que percibieron un cambio establecen que tienen dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias.

Gráfica 51 Están satisfecho/as con el apoyo que obtiene de sus amigos/as

Están satisfecho/a con el apoyo que obtiene de sus amigos/as



Nota: gráfica del determinante “Están satisfecho/as con el apoyo que obtiene de sus amigos/as”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el determinante que tan satisfecho/a esta con el apoyo que obtiene de sus amigos/as se observa que en el 2019 II el porcentaje de salud mental positiva es mucho mayor que el del 2021 II, ya que se encuentra un cambio de 5% entre ambos periodos académicos, resaltando que en el porcentaje de salud mental positiva un 5% de los estudiantes ya no corresponde de manera positiva en el determinante.

5.3.2 Participación de la comunidad

En cuanto a este indicador participación de la comunidad, el cual tiene una agrupación de determinantes que podremos ver a continuación en la siguiente tabla 14, la cual describe

cada uno de los determinantes correspondientes al indicador y se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada, destacando los porcentajes encontrados de salud mental positiva corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes que se encuentran en la pregunta, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años 2019 II y 2021 II con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

Tabla 14 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Participación de la comunidad”.

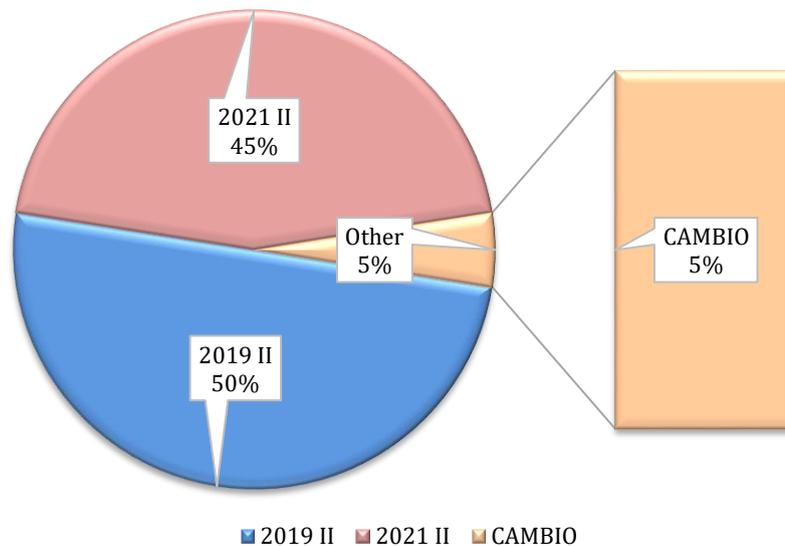
N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
12	A mí, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías	49%	39%	-10%
31	Creo que soy una persona sociable	26%	12%	-14%
36	Pienso en las necesidades de los demás	37%	49%	12%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

En la tabla 14 se observa cada uno de los determinantes correspondientes hacia el indicador de apoyo social, el cual obtiene resultados del 2019 II y el 2021 II, que reflejan en el análisis un cambio significativo en cada porcentaje de los determinantes de manera individual, sin embargo, si elevamos estos porcentajes a la totalidad del indicador, como se observa en la gráfica 52:

Gráfica 52 Participación de la comunidad

PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD



Nota: gráfica del indicador "participación de la comunidad", que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

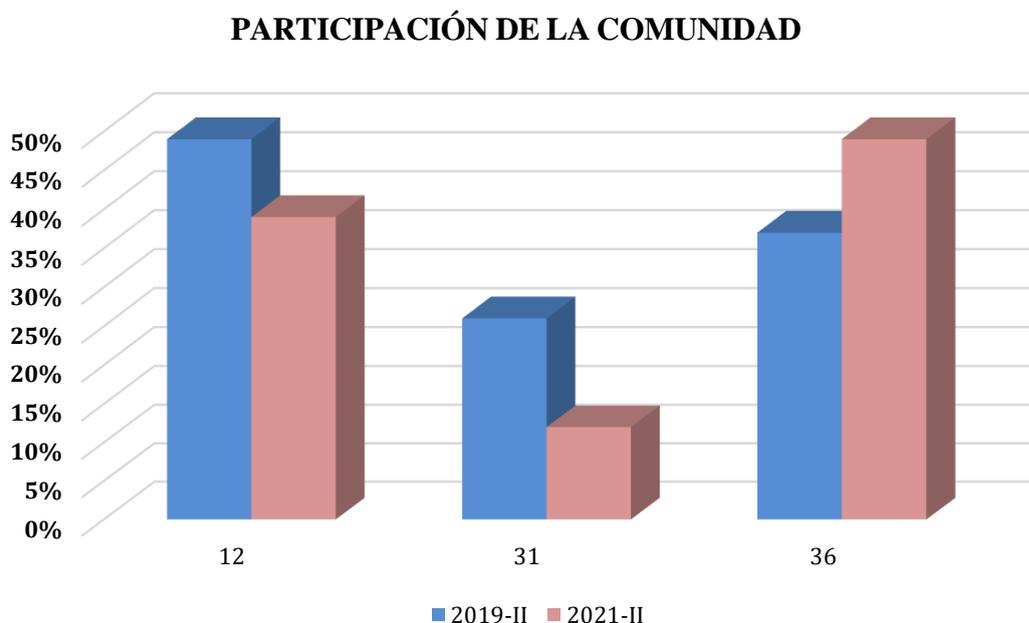
En el gráfico se observa como el indicador en su totalidad tiene una alteración del 5%, refiriendo que el 2019 II corresponde a un 50% de estudiantes que respondieron de manera positiva en los determinantes del indicador, con respecto a un 45% en el 2021 II de lo cual se deduce que la salud mental positiva de los estudiantes frente a este determinante bajo en un 5%.

La importancia de este indicador radica en que la salud mental también debe concebirse de una manera colectiva, ya que las relaciones que contribuyen con el bienestar social e individual, para que de esta manera se obtenga una conciencia frente a las capacidades propias de cada individuo, siendo capaces de desarrollarlas en ámbitos sociales como la familia y la comunidad; De allí se deben tomar en cuenta los procesos participativos en la comunidad, ya que como indica el ministerio de salud (2016), Los procesos participativos en salud mental, deben fomentar el desarrollo social y empoderamiento comunitario, logrando que sean concertadas y reconocidas las necesidades e intereses de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores sociales, así como que tengan

incidencia en las decisiones de interés colectivo, fortaleciendo las relaciones en un contexto saludable para las personas, el cual se puede evidenciar no solo en contextos habitacionales, sino que también debe verse en cada uno de los entornos que compone el entorno de la persona, involucrando las instituciones o ambientes laborales en los que se desempeña.

Todos estos componentes que refieren al indicador de participación de la comunidad los se encuentran inmersos en los determinantes propuesto en salud mental positiva de acuerdo con la experiencia de Canadá, en los cuales se recolecto información de las respuestas positivas de los estudiantes y que se detallaran a continuación:

Gráfica 53 Participación de la comunidad: determinantes

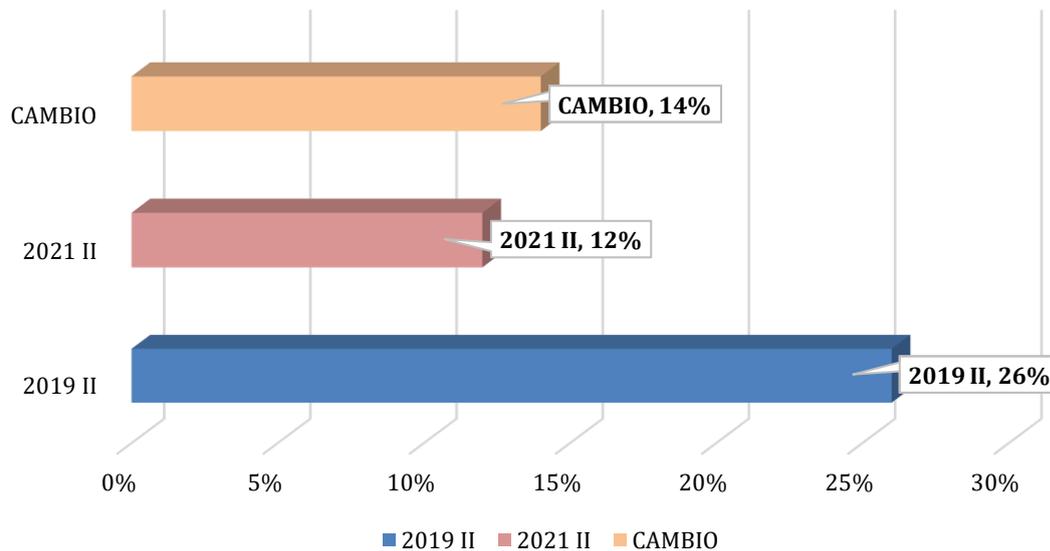


Nota: gráfica del indicador “participación de la comunidad”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Este determinante arroja porcentajes indispensables, entendiendo que 2 de ellos refieren asumir un porcentaje menor en el 2021 II a diferencia del 2019 II, mostrando como se obtiene un cambio en la salud mental positiva de los estudiantes entre ambos periodos académicos; sin embargo, se percibe que en uno de los determinantes se presenta un aumento

de salud mental Positiva, para ver de manera detallada este cambio se tendrán en cuenta las gráficas de cada determinante.

Gráfica 54 Considero que soy una persona sociable
soy una persona sociable

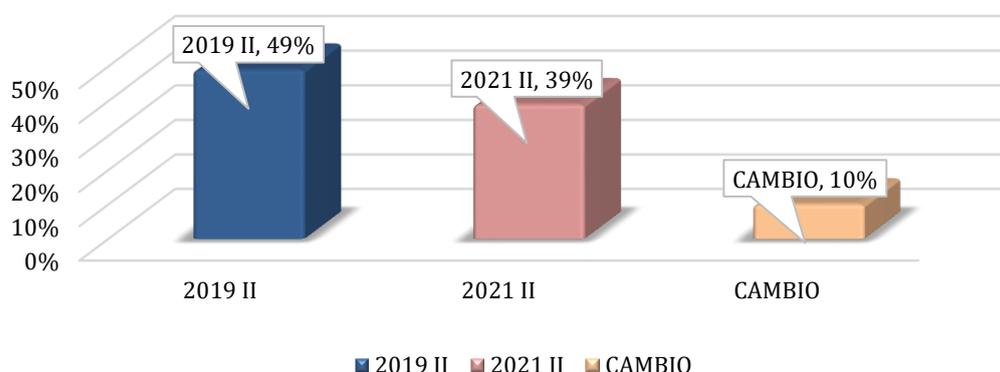


Nota: gráfica del determinante “considero que soy una persona sociable”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En este determinante se evidencia el cambio de los resultados frente a si se perciben como una persona “sociables” a lo cual un 14% de los estudiantes denotaron un cambio, ya que sus respuestas no se presentan de manera positiva, mostrando que en el 2019 II se obtenía un porcentaje mayor de salud mental positiva con un 26%, contrario del 2021 II con un 12%.

Gráfica 55 Acepto a otros cuando tienen actitudes distintas a las mías

Acepto a otros cuando tienen actitudes distintas a las mías

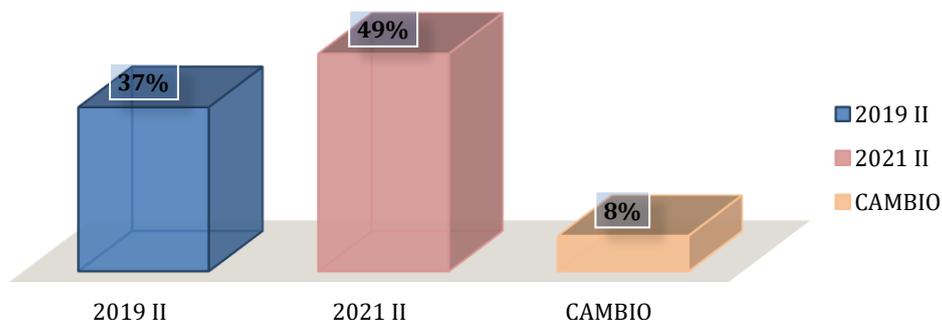


Nota: gráfica del determinante “considero que soy una persona sociable”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En este determinante se observa un porcentaje de 49% en el 2019 II, seguido de un 39% en el 2021 II, que refleja un cambio de 10% en la percepción de los estudiantes en cuanto a la dificultad que presentan para aceptar a otros cuando tienen actitudes distintas.

Gráfica 56 Pienso en las necesidades de los demás

Pienso en las necesidades de los demás



Nota: gráfica del determinante “Pienso en las necesidades de los demás”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Sin embargo, esta grafica se refleja un incremento de salud mental positiva en los estudiantes del 8%, observando que en el 2019 II el porcentaje se encontraba en un 37% contrario al 2021 II con un 49%. De lo cual se deduce que hubo un incremento en el

porcentaje de la percepción de los estudiantes con respecto a la empatía que generan al pensar en las necesidades de los demás.

5.3.3 Ambiente laboral o de vivienda

En cuanto al indicador ambiente laboral, el cual tiene una agrupación de determinantes que podremos ver a continuación en la siguiente tabla 15, la cual describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador y se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada, destacando los porcentajes encontrados de salud mental positiva corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes que se encuentran en la pregunta, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años 2019 II y 2021 II con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

Tabla 15 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Discriminación y estigma”.

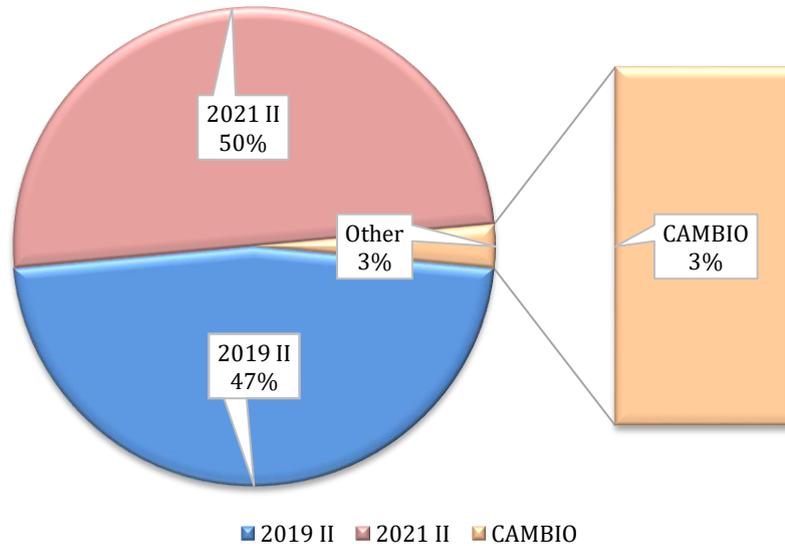
N°	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
59	¿Qué tan saludable es el ambiente físico a su alrededor?	11%	12%	1%
73	¿Qué tan satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	20%	29%	9%
96	Donde usted vive o trabaja ¿hay contaminación en el aire?	23%	27%	4%
97	Donde usted vive o trabaja ¿hay contaminación en el agua?	43%	54%	11%
98	Donde usted vive o trabaja ¿hay contaminación en la tierra y/o los suelos?	40%	49%	9%
100	¿Hay acceso a teléfono, o a celular en el hogar?	100%	98%	-2%
101	¿Hay acceso a Internet en el hogar?	100%	98%	-2%
90	¿Tiene afiliación al sistema de salud?	97%	95%	-2%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

En la tabla 15 se observa cada uno de los determinantes correspondientes hacia el indicador de apoyo social, el cual obtiene resultados del 2019 II y el 2021 II, que reflejan en el análisis un cambio significativo en cada porcentaje de los determinantes de manera individual, sin embargo, si elevamos estos porcentajes a la totalidad del indicador, como se observa en la gráfica 57:

Gráfica 57 Participación de la comunidad: Indicador

PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD



Nota: gráfica del indicador “participación de la comunidad”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

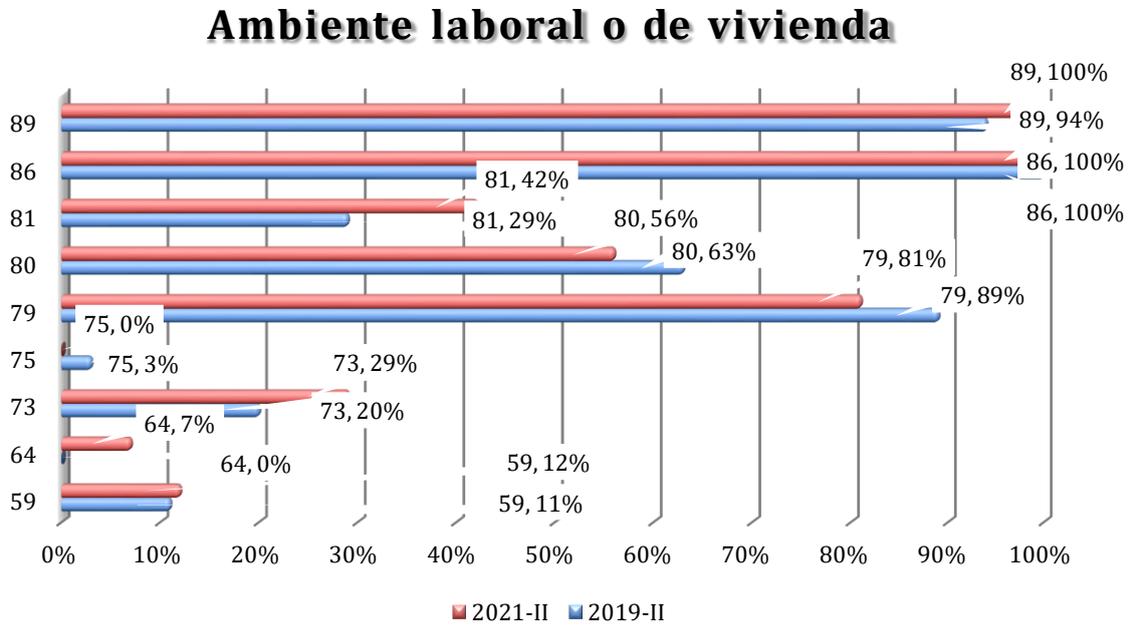
En esta grafica se identifica como los porcentajes obtenidos en su totalidad frente a este indicador presentan un cambio en salud mental positiva, en el que el cambio refiere un aumento de la misma de un 3%, mostrando como en el 2019 II se observaba un 47% y en el 2021 II llega a 50%.

El encontrar un porcentaje de aumento en el indicador del dominio individual es relevante en la medida en la que se entiende que este indicador refiere como el contexto contribuye de manera significativa la salud mental, la OMS, (2021) destaca que nuestro entorno es una combinación de factores físicos como dónde vives y las personas que te rodean. Aludiendo que el entorno se muestra de manera significativa como la parte física entendiendo que muchas veces el entorno físico no es el adecuado para la persona y que de acuerdo con esto no será saludable para quien se encuentra en él.

Así se denota en cada uno de los determinantes encontrados en el indicador de ambiente laboral o de vivienda, donde se reflejan determinantes en el 2021 II un poco más

bajos referentes al 2019 II, sin embargo, los porcentajes dirigidos a un crecimiento de la salud mental positiva muestran un incremento más alto, como se ve a continuación:

Gráfica 58 Ambiente laboral o de vivienda: Determinantes

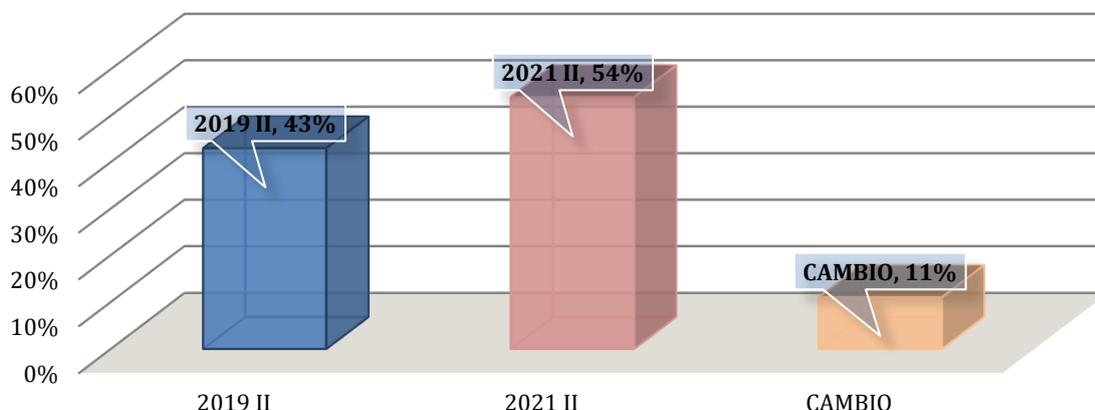


Nota: gráfica del indicador “ambiente laboral o de vivienda”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la gráfica 58 se evidencia como los determinantes tienen un cambio significativo en el indicador del ambiente laboral de los estudiantes entendiendo que hay una afectación tanto positiva, ya que se encuentran variaciones en el 2021 II que refuerzan los determinantes encontrados Como se puede detallar en:

Gráfica 59 Donde vive o trabaja no hay contaminación en el agua

DONDE VIVE O TRABAJA NO HAY CONTAMINACIÓN EN EL AGUA

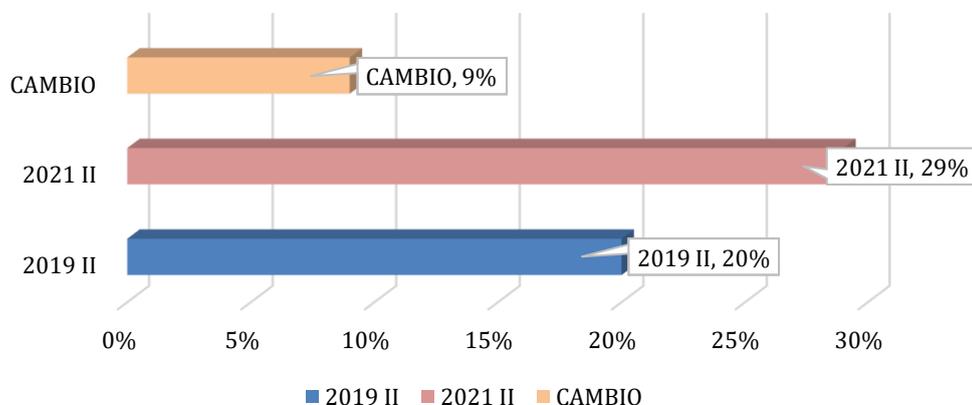


Nota: gráfica del determinante “Donde vive o trabaja no hay contaminación en el agua”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta “¿Siente que han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida?” de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En este determinante se visualiza que el 43% de los estudiantes estipulan que donde viven o trabajan no tienen contaminación en el agua, sin embargo, en el 2021 II se denota un cambio de 11% al haber un 54% de estudiantes que identifican no tener este inconveniente.

Gráfica 60 Se encuentra satisfecho con las condiciones del lugar donde vive

Se encuentra satisfecho/a con las condiciones del lugar donde vive



Nota: gráfica del determinante “Se encuentra satisfecho con las condiciones del lugar donde vive”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo

cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la gráfica anterior se evidencia que en el 2019 II el porcentaje positivo frente al determinante de satisfacción frente a condiciones del lugar donde vive es de 20%, el cual tiene una variación con las respuestas del 2021 II reportando un 29% de estudiantes que identifican porcentajes positivos en la satisfacción de las condiciones en las que vive.

5.3.4 Ambiente social de barrio

En cuanto a este indicador ambiente laboral, el cual tiene una agrupación de determinantes que podremos ver a continuación en la siguiente tabla 16, la cual describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador y se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada, destacando los porcentajes encontrados de salud mental positiva corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes que se encuentran en la pregunta, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años 2019 II y 2021 II con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

Tabla 16 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Ambiente Social del Barrio”.

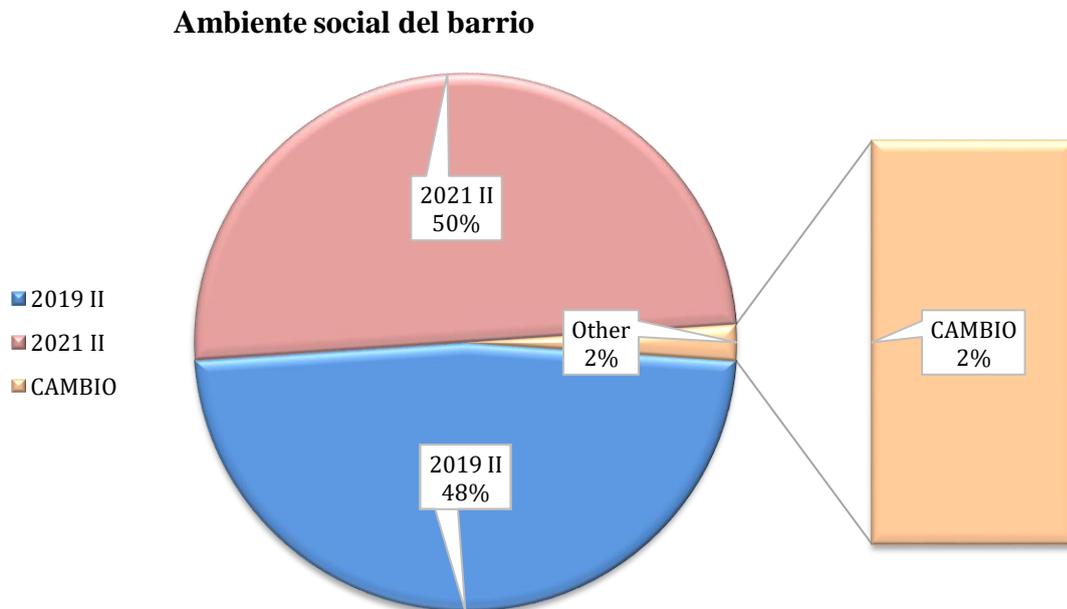
N.º	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
59	¿Qué tan saludable es el ambiente físico a su alrededor?	11%	12%	1%
64	¿Qué tanta oportunidad tiene de realizar actividades de ocio, recreación o tiempo libre?	0%	7%	7%
73	¿Qué tan satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	20%	29%	9%
75	¿Qué tan satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	3%	0%	-3%
79	La vía de acceso a su vivienda es:	89%	81%	-8%
80	Su vivienda es:	63%	56%	-7%
81	Tenencia de la vivienda	29%	42%	13%
86	¿Tiene servicio de Energía eléctrica?	100%	100%	0%
89	Riesgos de la vivienda	94%	100%	6%

Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

Como se observa en la tabla 16 generada anteriormente, se observa como en el análisis efectuado arroja un cambio en cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de Ambiente social del barrio, En los cuales se evidencia la reducción de algunos

determinantes de la percepción salud mental positiva de los estudiantes de 5 semestre. Dichos cambios son perceptibles tomando en cuenta la totalidad de los resultados correspondientes a los determinantes del indicador, como indica la gráfica 60:

Gráfica 61 Ambiente social del barrio: indicador



Nota: gráfica del indicador “ambiente social del barrio”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

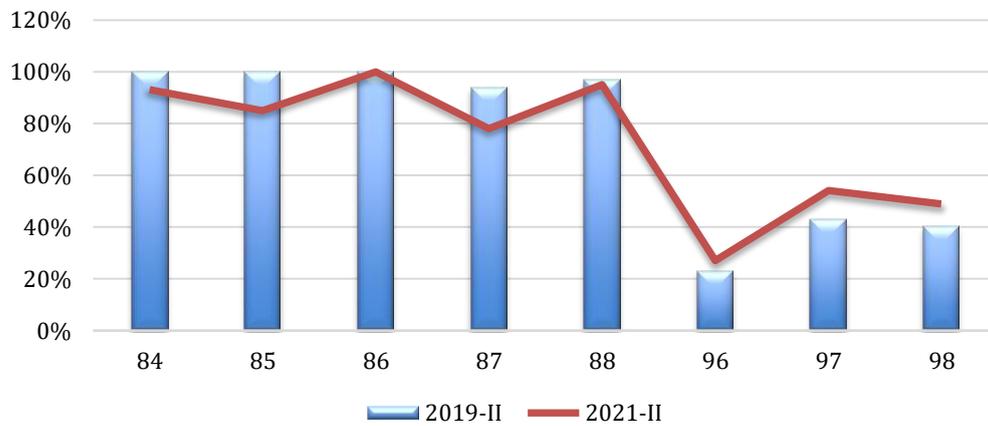
El indicador arrojado perteneciente al dominio comunitario revela un 48% en el 2019 II y un 50% en el 2021 II, de los cuales se puede inferir un cambio del 2% en el total, el cual se observa como un crecimiento en la salud mental de los estudiantes con respecto al indicador; con ello se infiere que en un 2% los estudiantes expresan refuerzos positivos en el ambiente del barrio.

Comprendiendo que el ambiente y el entorno corresponden al contexto físico, biológico y social. Así lo explica la UNAM, (S.F.) La salud mental es el estado de equilibrio que debe existir entre las personas y el entorno sociocultural que los rodea. los cuales se evidencian en las alteraciones que se crean por medio de los cambios ocasionados por el transcurso del tiempo. Tomando en cuenta el ambiente físico de la persona, las actividades de

ocio o recreación, las condiciones del lugar en el que vive, los servicios de transporte y públicos de la zona.

Gráfica 62 Ambiente social del barrio: determinantes

Ambiente social del barrio

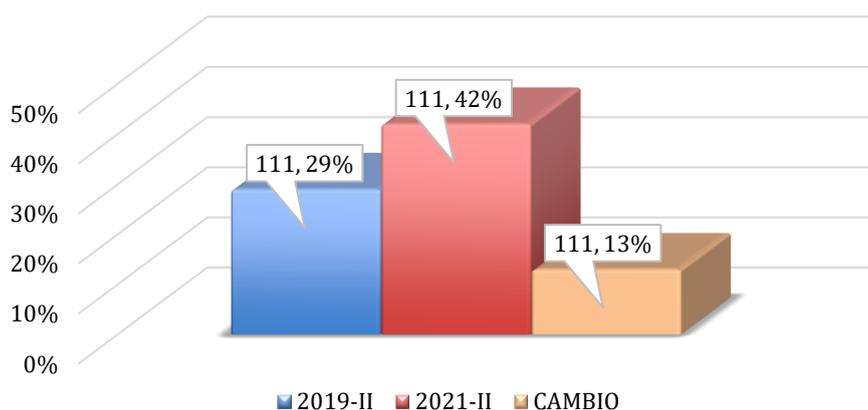


Nota: gráfica del indicador “ambiente social del barrio”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio ante los determinantes del indicador – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el indicador correspondiente al ambiente social del barrio, se evidencia un como en algunos determinantes (84, 85,87,88) la salud mental positiva de los estudiantes decae en un ligero porcentaje en el 2021 II con respecto al 2019 II; sin embargo, en los demás determinantes se observa como el porcentaje logrado en el 2019 II se mantiene y por el contrario revela un cambio más alto en el 2021 II. Con el fin de identificar los determinantes que revelan un mayor porcentaje de cambio, se explica a través de las gráficas como se relaciona el cambio de ambos periodos académicos.

Gráfica 63 Tiene vivienda

Tiene vivienda

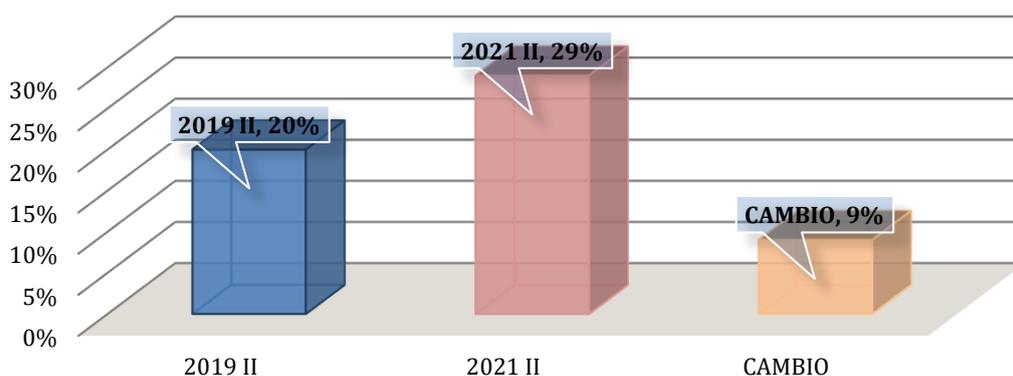


Nota: gráfica del determinante “tiene vivienda”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En este determinante se observa un 29% en el 2019 II y un 42% en el 2021 II, en lo cual se visualiza un porcentaje de cambio de 13%. Esto infiere que el 42% de los estudiantes indican tener vivienda propia como factor positivo en los determinantes.

Gráfica 64 Se encuentra satisfecho con las condiciones del lugar donde vive

SE ENCUENTRA SATISFECHO CON LAS CONDICIONES DEL LUGAR DONDE VIVE



Nota: gráfica del determinante “Se encuentra satisfecho con las condiciones del lugar donde vive”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de la pregunta de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

Con respecto al determinante de satisfacción frente a las condiciones del lugar donde vive, se denota un 20% en el 2019 II y un 29% del 2021 II, en el cual se evidencia un cambio

del 9%. En el cual se refleja que un 9% de los estudiantes ahora reflejan aspectos positivos en la satisfacción de las condiciones donde vive.

5.3.5 Entorno construido en el barrio

En cuanto a este indicador ambiente laboral, el cual tiene una agrupación de determinantes que podremos ver a continuación en la siguiente tabla 17, la cual describe cada uno de los determinantes correspondientes al indicador y se observa el número de correspondiente a la pregunta efectuada, destacando los porcentajes encontrados de salud mental positiva corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes que se encuentran en la pregunta, con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años 2019 II y 2021 II con su respectivo análisis; el cual, indica la relación de diferencia que se encuentra entre ambos años.

Tabla 17 Fragmento de preguntas y análisis del instrumento del Semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental enfocado en el Indicador “Entorno construido en el barrio”.

N ^o	PREGUNTA	2019-II	2021-II	ANÁLISIS
84	Tiene acceso al agua mediante:	100%	93%	-7%
85	Disposición de excretas	100%	85%	-15%
86	¿Tiene servicio de Energía eléctrica?	100%	100%	0%
87	Preparan los alimentos usando:	94%	78%	-16%
88	Disposición de las basuras	97%	95%	-2%
96	Donde usted vive o trabaja ¿hay contaminación en el aire?	23%	27%	4%
97	Donde usted vive o trabaja ¿hay contaminación en el agua?	43%	54%	11%
98	Donde usted vive o trabaja ¿hay contaminación en la tierra y/o los suelos?	40%	49%	9%

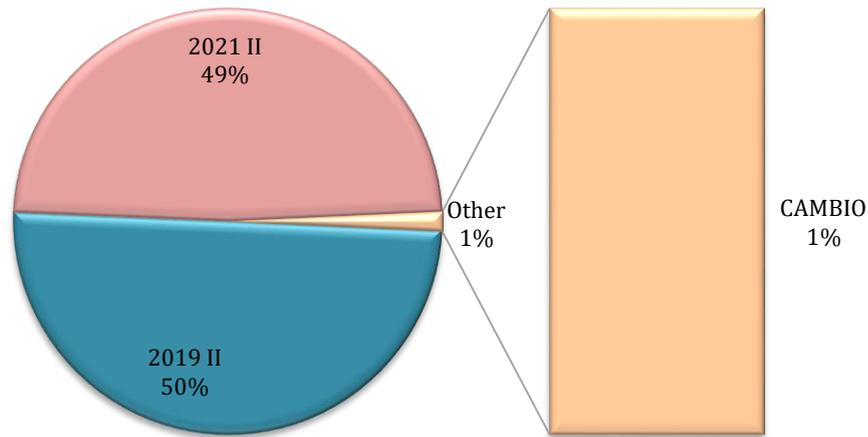
Nota: Esta tabla posee la información del número de pregunta efectuada por determinante, junto con el determinante analizado y los respectivos porcentajes a cada determinante que corresponden a las respuestas positivas de los estudiantes.

Como se visualiza en la tabla 17 generada anteriormente, se observa como en el análisis efectuado arroja un cambio en cada uno de los determinantes correspondientes al indicador de entorno construido del barrio, En los cuales se evidencia la reducción de algunos determinantes de la percepción salud mental positiva de los estudiantes de 5 semestre. Dichos

cambios son perceptibles tomando en cuenta la totalidad de los resultados correspondientes a los determinantes del indicador, como muestra en la siguiente gráfica :

Gráfica 65 Entorno construido en el barrio: indicador

Entorno construido en el barrio



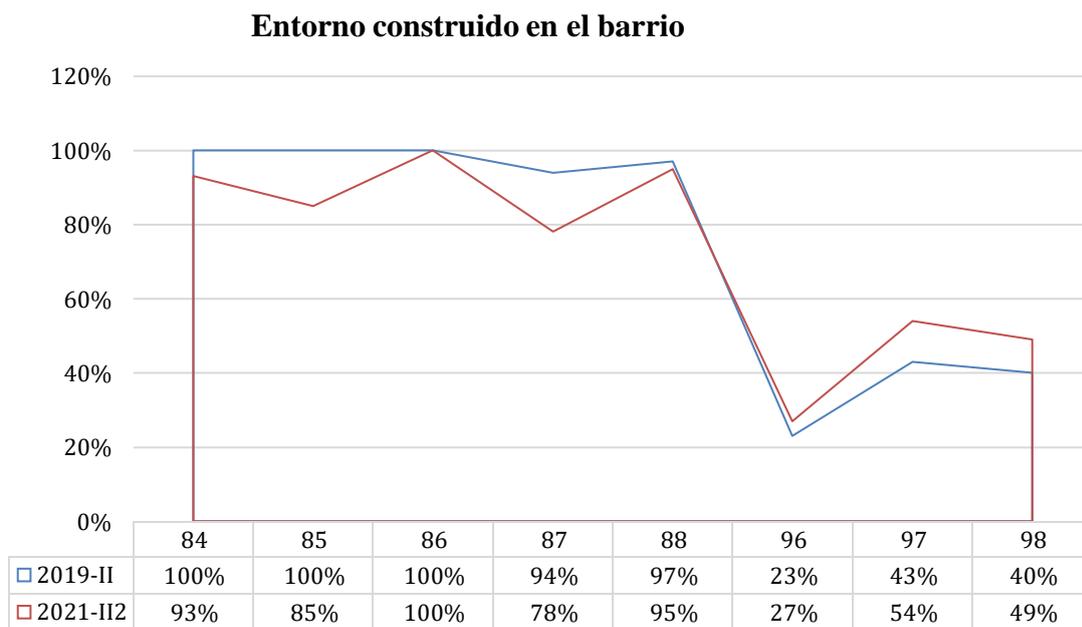
Nota: gráfica del indicador “entorno construido en el barrio”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el indicador correspondiente al entorno construido en el barrio se comprende que en el 2021 II se obtiene un 49% en los porcentajes de salud mental positiva de los estudiantes, en cuanto al 2019 II corresponde a un 49% en su totalidad, lo cual evidencia un 1% de cambio en el indicador.

La relevancia oportuna en este indicador explica muestra a través de factores físicos, esto indica que el entorno puede afectar nuestro bienestar de manera significativa, ya que este puede verse alterado ya sea por el acceso que poseen las personas a agua potable, el uso de los recursos de la basura que conlleva a la contaminación del medio en el que vive, no solo interfiriendo en su salud mental, sino que también es perjudicial en niveles generales de salud. Por lo cual se debe tomar en cuenta que en Colombia como lo afirma Semana (2012), El país tiene serias dificultades en el sistema de alcantarillado, agua y aseo, y eso lo hace un

país pobre. Correspondiendo a las alteraciones de salud que pueden influir en la salud mental de la población. Y que, al tomar determinantes como el acceso a agua potable, disposición de excretas, los servicios públicos, la contaminación del aire y la contaminación del suelo en el que vive. En los que se determina un cambio de gran magnitud en el cambio reflejado en algunos determinantes como:

Gráfica 66 Entorno construido en el barrio: determinantes

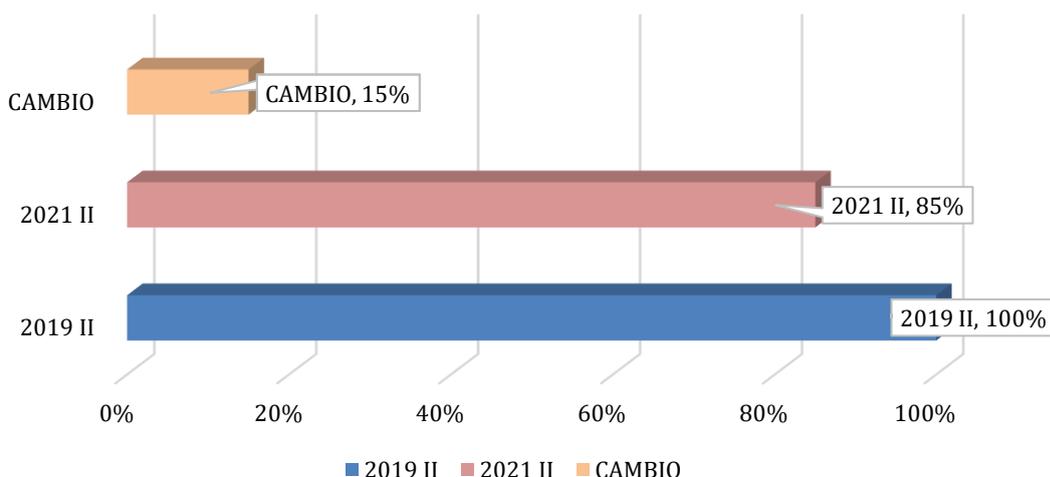


Nota: gráfica del indicador “entorno construido en el barrio”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la visualización del índice entorno construido en el barrio se evidencia que en los porcentajes correspondientes en el 2021 II los determinantes reflejan porcentajes más bajos con respecto al 2019 II, sin embargo, se presentan algunos porcentajes más bajos en el 2019 II. Evidenciando los cambios más significativos se obtienen los siguientes determinantes:

Gráfica 67 Poseen disposición de excretas- alcantarillado

Disposición de excretas: Alcantarillado

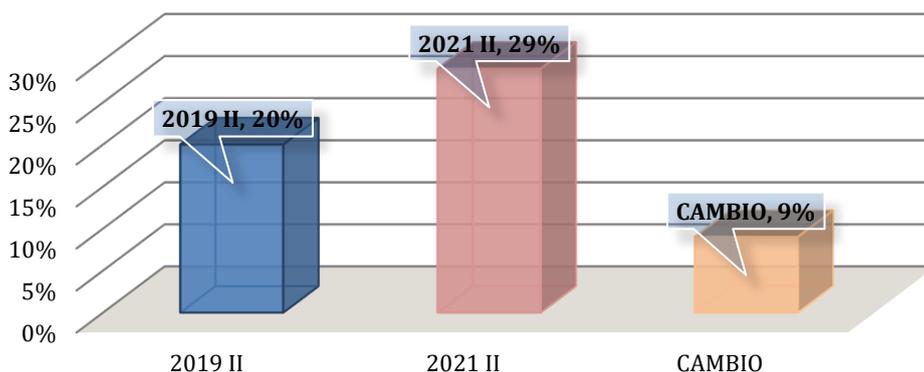


Nota: gráfica del indicador “Poseen disposición de excretas- alcantarillado”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el determinante de la disposición de excretas, en el cual los estudiantes tuvieron un porcentaje positivo, ya que poseen alcantarillado en el contexto de su barrio, se evidencia como en el 2019 II (100%) el porcentaje es superior al del 2021 II (85%) en donde se evidencia un cambio de 15%. Aludiendo que un 15% de los estudiantes ya no cuentan con alcantarillado en su barrio.

Gráfica 68 Tiene acceso al agua mediante: acueducto

Tiene acceso al agua mediante: acueducto



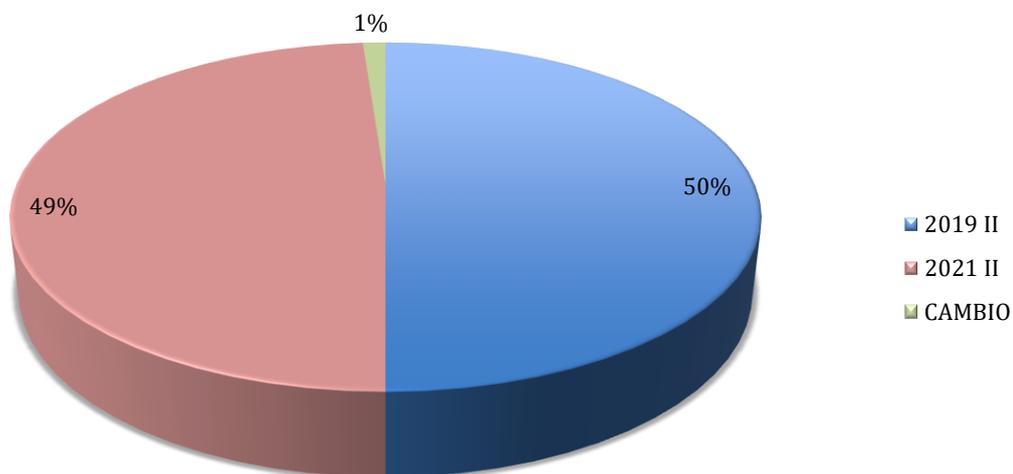
Nota: gráfica del indicador “Tiene acceso al agua mediante: acueducto”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes positivos frente a las respuestas de las preguntas correspondientes al indicador de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En el determinante de acceso al agua, el 20% de los estudiantes respondieron de manera positiva evidenciando que tienen acceso a agua potable mediante acueducto en el 2019 II, diferente a ello en el 2021 II se encuentra un 29%, que revela que hubo un crecimiento de un determinante de salud mental positiva en un 9%.

Considerando los indicadores referentes al dominio comunitario, es importante revelar el cambio que se obtuvo en un nivel total, comprendiendo el porcentaje de cada indicador y determinante correspondiente a este dominio, como se puede ver a continuación:

Gráfica 68 Tiene acceso al agua mediante: acueducto

DOMINIO COMUNITARIO



Nota: gráfica del dominio “comunitario”, que revela el porcentaje obtenido por las respuestas positivas de los estudiantes en el 2019 II, 2021 II y su respectivo cambio – La gráfica revela los porcentajes frente a las respuestas de los estudiantes ante el instrumento proporcionado por el semillero de investigación nuevas perspectivas en Salud mental.

En la gráfica anterior, se enmarca como en el 2019 II se obtuvo un porcentaje de 50% en la percepción de los estudiantes de su salud mental positiva en cuanto al dominio comunitario, a contrariedad se encuentra un 46% en el 2021 II, reflejando que el porcentaje en el 2021 II un cambio de solo 1%.

El dominio comunitario se concentra en su entorno como un dominio esencial como una respuesta a los problemas de salud mental, que surge a la complejidad biopsicosocial de

la persona y las características propias de su entorno, lo cual concierne la calidad y organización de los servicios primarios, desde ámbitos sanitarios y no sanitarios (Carmona, 2012). Esta perspectiva desde el dominio comunitario contempla como las personas pertenecientes al contexto vivido, se convierten en actores protagónicos en los procesos de cambio en su contexto. Lo cual resalta la importancia de lo comunitario como eje articulador para el logro de objetivos comunes como es el bienestar y el desarrollo social de la persona.

La salud mental a nivel comunitario se encuentra directamente implicada con el territorio que comparte la persona, entendiendo la importancia del territorio de manera integral en el medio en el que se relaciona la persona, resaltando como sus implicaciones van más allá del espacio compartido, sino también de la organización de jerarquías formada a través del mismo, que representan la identidad de quien lo comparte, al ser entendido sociológicamente o que como afirma Carmona (2012), Hablar de salud mental comunitaria, o simplemente salud comunitaria, implica: una organización de los servicios teniendo en cuenta las características epidemiológicas y sociológicas de un territorio, de manera que garantice la universalidad, la equidad y la accesibilidad de las prestaciones, desde la prevención, promoción de la salud hasta la rehabilitación; el objetivo de implementar prestaciones de calidad a través de la gestión clínica, de manera que la auténtica eficiencia es la eficacia, o sus eslabones intermedios, la efectividad; y el trabajo en red, como resultado de la confluencia de profesionales de diferentes ámbitos, sanitarios y no sanitarios, institucionales o no, pero también de usuarios, pacientes y familiares.

Según investigación de la Universidad Nacional de Colombia, (2008), en la Universidad Nacional de Colombia en la facultad de medicina, se destacan los múltiples factores de riesgo que conlleva la salud mental en Colombia que son brindados a través de la complejidad de las condiciones en que viven los colombianos, tales como los factores

socioculturales y ambientales: (desempleo, maltrato infantil, consumo SPA, cambio en las estructuras familiares, desplazamiento).

CONCLUSIONES

- Al explorar los resultados obtenidos en la base de datos del semillero nuevas perspectivas en salud mental, se logra evidenciar cómo los estudiantes de quinto de trabajo social de la UCMC en el 2019 II obtienen porcentajes significativos en cada uno de los dominios (individuales, familiares, sociales y comunitarios). Sin embargo, se considera relevante fomentar y fortalecer cada uno de los dominios mencionados con el fin de su salud mental positiva en sus aspectos individuales, familiares, sociales y comunitarios.
- Se identifica la salud mental percibida por los estudiantes de quinto semestre de la UCMC del programa académico trabajo social, es posible evidenciar que los resultados arrojados en el 2021 II a pesar de encontrarse bajo diferentes factores externos que pudieron haber alterado de manera significativa la salud mental de los estudiantes, se observó como el porcentaje de cambio en cada uno de los dominios no presentó elevado porcentaje de alteración.
- Se examina cada uno de los porcentajes arrojados, se logra percibir cómo cada uno de los dominios analizados en el 2021 II presentan un cambio con respecto a los resultados obtenidos en el 2019 II; en los que se registra en el dominio individual, un cambio de 6%, seguido del dominio familiar con un 9%, en el dominio social 4% y por último un 1% de cambio en el dominio comunitario, lo cual, evidencia que el dominio con mayor porcentaje de cambio es el familiar.
- De igual manera se puede concluir en los datos arrojados en la investigación como en uno de los dominios que presenta mayor cambio los indicadores que tuvieron un

porcentaje mas alto frente al cambio son el indicador de la resiliencia y el afrontamiento, junto con la crianza, control y autoeficacia, resaltando que los estudiantes presentan una percepción mas baja frente a su resiliencia y afrontamiento denotando aspectos más bajos en su salud mental positiva en cuanto a la imagen que tienen de ellos, como se refleja en la pregunta “me gusto como soy”, “veo mi futuro con pesimismo” y “Ha perdido el interés en las cosas”; de este modo también se encuentran cambios en los porcentajes del indicador crianza, control y autoeficacia, donde se consideran los determinantes relacionados con la manera en la que los estudiantes aceptan actitudes distintas a su pensamiento y la manera en la que perciben si su crianza es vista desde una manera positiva.

- Por último, los dominios con mayor alteración como el individual y familiar, se encontrar que en el dominio familiar los estudiantes indican porcentajes de cambio representativos en el calidad de la relación familiar que tienen los estudiantes, en el que manifiestan un bajo porcentaje de satisfacción con la forma como su familia expresa su afecto y responde a sus emociones, lo cual infiere que con el transcurso de los años el porcentaje de satisfacción que presentan los estudiantes frente al afecto que evidencian o de como lo manifiestan a disminuido de manera considerable.
- Sin embargo, siguiendo con los porcentajes obtenidos en la investigación, es posible concluir que algunos dominios no presentan mayor alteración ante las adversidades presentadas en el transcurso de los años, como es observable en el dominio comunitario que presenta indicadores con el “ambiente laboral o de vivienda” con un incremento aludiendo que un porcentaje de los estudiantes poseen condiciones habitacionales adecuadas ya sea en su hogar o en su trabajo.
- Retomando lo anterior, es posible concluir que, pese a los cambios evidenciados en los resultados, se debe considerar que no se revelan de manera significativa,

demostrando que los estudiantes conservan un gran porcentaje de salud mental con respecto a los eventos adversos que se relacionan con el transcurso de los años. Sin embargo, se vuelve sustancial pensar en factores protectores de la salud mental, ya que, si bien los porcentajes de cambio no se reflejan de manera drástica es importante fortalecer cada uno de los dominios que convergen en el entorno del estudiante, ya que como se observó la salud mental positiva de los estudiantes se ve afectada a través del paso del tiempo, debido a que se encuentra inmersa en el contexto que vive el estudiante, tomando en cuenta las adversidades que atraviesa a lo largo del tiempo; esto evidencia la importancia de la promoción de la salud mental positiva de los estudiantes.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda dar una continuidad a la investigación de salud mental positiva de los estudiantes, ya que se presenta un cambio en el transcurso del tiempo en el que se realizó ambas investigaciones, sin embargo, se debe tener en cuenta los diferentes factores apremiantes que sufren los estudiantes a nivel político, económico y cultural, puesto que las situaciones encontradas crean un ambiente drástico de cambio
- De igual forma se encuentra relevante analizar cada uno de los dominios consolidados en la investigación, haciendo especial énfasis en cada uno, con el fin de encontrar la determinación del cambio efectuado en cada uno de estos, puesto que todos tuvieron un porcentaje del 2021 II representaron un cambio menor que en el 2019 II.
- Se recomienda plantear delimitantes esenciales para la promoción de salud mental en los estudiantes, considerando los cambios representativos en cada

dominio. De esta manera, se vuelve fundamental iniciar proyectos de promoción en Salud mental Positiva, con el fin de encontrar alteraciones que correspondan a una mejora en su Salud mental.

- Se vuelve considerable iniciar un estudio previo, con el fin de implementar un plan de intervención en salud mental positiva hacia los estudiantes, considerando los resultados obtenidos, con el fin de fortalecer los aspectos positivos de su salud mental
- De igual manera, se considera relevante detallar cada uno de los factores externos que pudieron afectar la salud mental positiva; encontrando las incidencias de estos factores en el individuo frente a los dominios individual, familiar. Comunitario y social

REFERENCIAS:

Aguilar Armas, H. M. (2016). Propiedades psicométricas del cuestionario de salud mental positiva en practicantes pre-profesionales de Psicología, Trujillo.

Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, 35(2), 161-164.

Aron, S., Nitsche, R. & Rosenbluth, A. (1995). Redes Sociales de Adolescentes: un estudio descriptivo-comparativo. *Psyckhe*, 4, 49-56. Link.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000084&pid=S1900-2386201000020000700004&lng=en

Cediel-Becerra, N., Alvis-Guzmán, N., Moreno-Montoya, J., Vargas-Sandoval, G. A., & Castañeda-Orjuela, C. (2017). Priorización para el análisis de información en salud pública. Red de conocimiento del Observatorio Nacional de Salud. *Revista de Salud Pública*, 19, 227-234.

Cecchini, S. (2021). Panorama social de América Latina 2020.

- Carmona, J. (2012). El Foro de Salud mental y la salud comunitaria. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(114), 221-222.
- Cernuda Martínez, J. A., Arcos González, P., & Castro Delgado, R. (2013). Impacto de los desastres sobre la salud mental. *Rev. Rol enferm*, 842-848.
- Gomez Garcia, M. C., & Fuentes Paez, D. Y. (2020). Análisis de la política distrital de salud mental 2015-2025 desde los planes de desarrollo de las últimas tres administraciones de Bogotá 2008-2020.
- Forero González, S. G. (2020). Revisión de la salud mental comunitaria; un acercamiento biopsicosocial en diferentes comunidades colombianas.
- Guzmán, M. L. B., & Galaz, M. M. F. (2018). Construcción de una escala de salud mental positiva para adultos en población mexicana.
- Koenig, H.G., McCullough, M. & Larson, D. (2000). *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press.
- León González, M. (2002). La atención comunitaria en salud mental. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(5), 340-342.
- León González, M. (2002). La atención comunitaria en salud mental. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(5), 340-342.
- Lluch Canut, M. (2000). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. Universitat de Barcelona.
- Lluch, M.T. (1997a). Consideraciones psico-sociales básicas. En G. Novel, M.T. Lluch y M.D. Miguel (Dirs.), *Enfermería psicosocial y salud mental* (pp. 3-9). Barcelona: Masson.
- Lluch, M.T. (1997b). Técnicas para desarrollar los recursos personales. En G. Novel, M.T. Lluch y M.D. Miguel (Dirs.), *Enfermería psicosocial y salud mental* (pp. 55-65). Barcelona: Masson.

López O, Escudero J, Carmona L. Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud. 2008 [citado 2015 ago 20]; 4(3):323-25. Disponible en <http://www.medicinasocial.info>

Muñoz, C. O., Restrepo, D., & Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39, 166-173.

Navarro Baene, G. L. (2012). *Características de salud mental positiva en estudiantes universitarios* (Master's thesis, Maestría en Desarrollo Social).

Patel V, Lund C, Heatherill S, Plagerson S, Corrigan J, Funk M, Flisher A. Social determinants of mental disorders. En Blas E, Sivasankara Kurup A. (eds.). Priority public health conditions: From learning to action on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization ; 2009. Link. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0123-3122201600020019200021&lng=en

Pagán-Torres, O. M. El impacto de la religión y la espiritualidad en la salud mental.

LOS DOMINIOS SOCIAL Y PERSONAL DEL AUTOCONCEPTO Social and personal domains of self-concept Eider Goñi Palacios y Arantza Fernández Zabala Universidad del País Vasco. UPV-EHU.

Pérez Ibarra, A. D. J. (2007). La resiliencia: una tarea educativa. *Revista de la Universidad de la Salle*, 2007(44), 87-93.

Posada Villa, J. A., & Duque Cajamarca, P. (2020, diciembre). *OBSERVATORIO DE SALUD MENTAL POSITIVA FASE II. NUEVAS PERSPECTIVAS EN SALUD MENTAL*.

Posada, J. A. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 33(4), 497-498.

Salud mental positiva y calidad de vida en adolescentes trabajadores y no trabajadores del municipio de Tolúviejo, Sucre Positive Mental Health and Quality of Life of Adolescent Workers and Non-Workers of Tolúviejo's Municipality, Sucre

Pérez, A., Puerta, L., Sierra, E., & Velásquez, B. (2005). Características de la Salud mental Positiva en Menores Trabajadores entre 11 y 17 años del Municipio Tolú viejo. Sucre.

Trabajo para optar al título de Psicología. *Dir. Jorge Palacio. Ph. D. Universidad del Norte. Barranquilla.*

Ramos Galarza, C. A. (2019). Fundamentos de investigación para psicólogos: Primer Round.

Ramírez Parrondo, R., Arbesú Prieto, J., Arrieta Antón, E., López Chamón, S., & Casquero Ruiz, R. (2016). Promoción de la salud: promoción de la salud mental. *SEMERGEN, Soc. Esp. Med. Rural Gen.(Ed. Impr.)*, 73-74.

Salgado, D. M., Orozco, C. M., & González, M. M. (2012). Salud mental positiva y calidad de vida en adolescentes trabajadores y no trabajadores del municipio de Toluviéjo, Sucre. *CULTURA EDUCACIÓN Y SOCIEDAD*, 3(1).

Organización Panamericana de la Salud (1998). Prevención clínica. Guía para médicos.

Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Seva, A. (1982). Prevención e higiene mental. El método epidemiológico en psiquiatría.

En C. Ruiz, D. Barcia y J.J. Lopez-Ibor (Dir.), *Psiquiatría* (Vol.II, pp. 1471-1513).

Barcelona: Toray

Seva, A. (1983). *Salud mental Evolutiva*. Zaragoza: Pórtico

Seva, A., Magallon, R., Merino, J.A. y Sarasola, A. (1990). Analysis of the positive mental health in the urban population

Orcasita Pineda, L. T., & Uribe Rodríguez, A. F. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(2), 69-82.

Vargas Murga, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57-59.

Yunta, E. R. (2016). Determinantes sociales de la salud mental. Rol de la religiosidad. *Persona y Bioética*, 20(2), 192-204.

ANEXOS

- **Anexo 1: Instrumento de Salud mental Positiva**

Retomado del informe del Observatorio de Salud mental positiva del semillero de Salud mental de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, con cada pregunta enmarcada en su dominio correspondiente con una “x” en este también se evidencian los porcentajes encontrados en el 2019 II y 2021 II.

INDIVIDUAL	FAMILIAR	SOCIAL	COMUNITARIO	PREGUNTA	N°	2019-II	2021-II
X				Religión	6		
				Pertenencia étnica	7		
		X		Grupos vulnerables	8	83%	68%
				Nivel de educación alcanzado	9		
				¿Ha completado el nivel de escolaridad?	10	69%	
			X	Actividad económica	11		
X			X	A mí, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías	12	49%	39%
X				Los problemas me bloquean fácilmente	13	6%	7%
X				A mí, me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas	14	91%	88%
X				Me gusto como soy	15	34%	17%
X				Soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas	16	11%	5%
X				Me siento a punto de explotar	17	14%	10%
X				Para mí, la vida es aburrida y monótona	18	31%	37%
X				A mí, me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional	19	74%	66%
X			X	Tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas	20	37%	29%
X				Me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí	21	23%	17%
X				Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas	22	37%	44%

X				Veo mi futuro con pesimismo	23	54%	29%
X				Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones	24	17%	15%
X				Me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean	25	40%	29%
X				Soy capaz de tomar decisiones por mí misma/o	26	54%	27%
X				Intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden	27	26%	17%
X				Intento mejorar como persona	28	54%	56%
X				¿Considero que comprendo bien a las personas?	29	29%	20%
X				Me preocupa que la gente me critique	30	29%	22%
X			X	Creo que soy una persona sociable	31	26%	12%
X				Soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos	32	17%	10%
X				Soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida	33	17%	12%
X				Pienso que soy una persona digna de confianza	34	66%	66%
X				A mí, me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás	35	51%	42%
X			X	Pienso en las necesidades de los demás	36	37%	49%
X				Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables, soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal	37	9%	2%
X				Cuando hay cambios en mi entorno, intento adaptarme	38	31%	22%
X				Delante de un problema, soy capaz de solicitar información	39	17%	29%
X				Los cambios que ocurren en mi rutina habitual me estimulan	40	17%	17%
X				Tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes	41	20%	27%
X				Creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada	42	54%	49%
X				Trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes	43	34%	22%
X				Me resulta difícil tener opiniones personales	44	49%	44%
X				Cuando tengo que tomar decisiones importantes me siento muy insegura (o)	45	11%	12%
X				Soy capaz de decir no cuando quiero decir no	46	29%	32%

X				Quando se me plantea un problema intento buscar posibles soluciones	47	40%	39%
X			X	Me gusta ayudar a los demás	48	80%	76%
X				Me siento insatisfecha/o conmigo misma/o	49	23%	20%
X				Me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico	50	23%	10%
				¿Cómo calificaría su calidad de vida?	51	14%	12%
X				¿Qué tan satisfecho/a está con su salud?	52	3%	7%
X				¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	53	9%	15%
X				¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	54	51%	37%
X				¿Cuánto disfruta de la vida?	55	11%	2%
X				¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	56	26%	7%
X				¿Cuál es su capacidad de concentración?	57	3%	0%
X				¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	58	9%	0%
			X	¿Qué tan saludable es el ambiente físico a su alrededor?	59	11%	12%
X				¿Se siente con suficiente energía para afrontar la vida diaria?	60	9%	0%
X				¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	61	26%	10%
		X		¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	62	3%	0%
X				¿Siente que entiende bien las cosas que pasan en su vida diaria?	63	6%	7%
X			X	¿Qué tanta oportunidad tiene de realizar actividades de ocio, recreación o tiempo libre?	64	0%	7%
X				¿Es capaz de movilizarse de un lugar a otro?	65	17%	29%
X				¿Qué tan satisfecho/a está con su sueño? ¿Duerme bien?	66	3%	10%
X				¿Qué tan satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	67	0%	10%
X				¿Qué tan satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	68	9%	2%
X				¿Qué tan satisfecho/a está de sí mismo?	69	9%	12%
X				¿Qué tan satisfecho/a está con sus relaciones personales?	70	6%	7%
				¿Qué tan satisfecho/a está con su vida sexual?	71	17%	7%

		X	¿Qué tan satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	72	14%	10%
		X	¿Qué tan satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	73	20%	29%
	X		¿Qué tan satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios de salud?	74	3%	2%
		X	¿Qué tan satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	75	3%	0%
X			¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	76	6%	17%
			El estrato en que vive es:	77		
	X		Los ingresos que tiene:	78	26%	24%
		X	La vía de acceso a su vivienda es:	79	89%	81%
		X	Su vivienda es:	80	63%	56%
		X	Tenencia de la vivienda	81	29%	42%
	X		¿Cuántas personas conforman su hogar?	82		
	X		¿Cuántos hogares comparten la misma vivienda?	83		
		X	Tiene acceso al agua mediante:	84	100%	93%
		X	Disposición de excretas	85	100%	85%
		X	¿Tiene servicio de Energía eléctrica?	86	100%	100%
		X	Preparan los alimentos usando:	87	94%	78%
		X	Disposición de las basuras	88	97%	95%
		X	Riesgos de la vivienda	89	94%	100%
	X	X	¿Tiene afiliación al sistema de salud?	90	97%	95%
	X		Quien cuida los niños y niñas menores de cinco años, la mayor parte del tiempo	91		
	X		¿Usted trabaja?	92	17%	39%
			¿Su trabajo es remunerado?	93	30%	66%
			¿Quiere conseguir trabajo o cambiar el que tiene?	94	26%	22%
	X		Si trabaja, ¿tiene afiliación a pensión, salud, riesgos profesionales y vacaciones pagas?	95	0%	12%
		X	Donde usted vive o trabaja ¿hay contaminación en el aire?	96	23%	27%
		X	Donde usted vive o trabaja ¿hay contaminación en el agua?	97	43%	54%
		X	Donde usted vive o trabaja ¿hay contaminación en la tierra y/o los suelos?	98	40%	49%

	X			¿Cuál es el nivel educativo de sus padres? (Anotar el nivel más alto, sea el del padre o el de la madre)	99	29%	22%
			X	¿Hay acceso a teléfono, o a celular en el hogar?	100	100%	98%
			X	¿Hay acceso a Internet en el hogar?	101	100%	98%
X				¿Cuántos libros lee en el año? (No se cuentan periódicos ni revistas)	102		
X				¿En la semana realiza al menos?	103		
	X			Siento satisfacción con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad	104	31%	27%
	X			Siento satisfacción con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo	105	17%	20%
	X			Siento satisfacción con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades	106	26%	17%
	X			Siento satisfacción con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor	107	17%	7%
	X			Siento satisfacción con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero	108	23%	24%
X				¿Usted ha sido o fue, criado(a) por personas distintas de sus padres	109	77%	73%
X				Si contestó afirmativamente el punto anterior ¿la crianza fue una experiencia positiva?	110	82%	67%
		X	X	¿Usted o sus familiares se han visto afectados por emergencias o desastres alguna vez en la vida?	111	74%	83%
X		X		¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencias en la comunidad (sin relación con el conflicto armado), alguna vez en la vida?	112	46%	39%
X				¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencia intrafamiliar alguna vez en la vida?	113	57%	51%
X				¿Usted o alguien de la familia, han sufrido violencia sexual alguna vez en la vida?	114	69%	71%

		X		¿Usted o sus familiares han sufrido discriminación por cualquier causa, alguna vez en la vida?	115	77%	46%
X		X	X	¿Usted o sus familiares han sido afectados por violencia en el marco del conflicto armado, alguna vez en la vida	116		88%
	X			¿Usted o sus familiares (padres, cuidadores, hermanos, tíos, primos, abuelos, esposo/a o hijos) han tenido antecedentes de problemas mentales?	117	46%	44%
X				¿Alguna vez en su vida ha pensado seriamente en suicidarse (quitarse la vida)?	118	49%	51%
X				¿Alguna vez en su vida ha tratado de suicidarse (quitarse la vida)?	119	74%	88%
X				En general, ¿Cómo ha sido su rendimiento en el estudio?	120	17%	24%
	X			¿Usted o su familia han sufrido problemas o preocupaciones porque alguien que tome mucho (trago, cerveza, otras bebidas alcohólicas) o que use drogas (como marihuana, basuco, pegante, pepas u otras)?	121	43%	39%
X				¿Le duele la cabeza con frecuencia?	122	26%	37%
X				¿Usted o su familia han sufrido problemas o preocupaciones porque alguien que tome mucho (trago, cerveza, otras bebidas alcohólicas) o que use drogas (como marihuana, basuco, pegante, pepas u otras)?	121	43%	39%
X				¿Tiene mal apetito?	123	60%	46%
X				¿Duerme mal?	124	37%	34%
X				¿Se asusta con facilidad?	125	51%	32%
X				¿Sufre de temblor de manos?	126	63%	59%
X				¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	127	26%	24%
X				¿Sufre de mala digestión?	128	50%	46%
X				¿Puede pensar con claridad?	129	46%	34%
X				¿Se siente triste?	130	50%	36%
X				¿Llora usted con mucha frecuencia?	131	57%	39%
X				¿Tiene dificultad para disfrutar sus actividades diarias?	132	63%	44%
X				¿Tiene dificultad para tomar decisiones?	133	57%	44%
X				¿Tiene dificultad para hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)	134	80%	59%

X			¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	135	89%	73%
X			¿Ha perdido interés en las cosas?	136	51%	24%
X			¿Siente que usted es una persona inútil?	137	31%	34%
X			¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	138	46%	51%
X			¿Se siente cansado todo el tiempo?	139	51%	39%
X			¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?	140	66%	46%
X			¿Se cansa con facilidad?	141	34%	29%
			¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?	142	43%	34%
X			¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?	143	57%	54%
X			¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?	144	66%	51%
X			¿Oye voces sin saber de dónde vienen, o que otras personas no pueden oír?	145	100%	95%
X			¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo con movimientos de los brazos, piernas y mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?	146	89%	93%